বৃহৎ

ওলাউঠা-সংহিতা।

অর্থাৎ

ওলাউঠা সম্বন্ধে বহুবিধ তত্ত্ব এবং ওলাউঠার হোমিওপ্যাথিক
চিকিৎসা, প্রথম শিক্ষার্থীর ওলাউঠা শিক্ষা,
রোগীতত্ত্ব (Clinical cases),
বাল-বিসূচিকা এবং ওলাউঠা নিবারণার্থ ফলপ্রদ
উপায়নিচয় ইত্যাদি সমস্ত বিষয়েব অতি
বিস্তৃত সংগ্রহ।

কলিকাতা হোমিওপ্যাথিক স্কুলের প্র্যাক্‌টিস্ অব্ মেডিসিনের
অধ্যাপক এবং চিকিৎসা-বিধান প্রণেতা

শ্রীচন্দ্রশেখর কালী, এল্, এম্, এস্

প্রণীত।

CHOLERA.

IT IS A COMPLETE TREATISE ON CHOLERA WITH A
CHAPTER FOR THE HELP OF THE BEGINNER AND
A SPECEIAL LONG CHAPTER DEVOTED TO
SOME MOST PRACTICAL HINTS FOR
THE PREVENTION OF THIS
FELL DISEASE

BY

CHANDRA SEKHAR KALI, L. M. S.

Lecturer of Practice of Medicine, Calcutta Homœopathic School,
auther of Chikitsa-Bidhan

কলিকাতা :—শ্রীযুক্ত গুরুদাস চট্টোপাধ্যায়ের পুস্তকালয়ে ২০১ নং কর্ণওয়ালিস্ ষ্ট্রীটে
এবং গ্রন্থকারের নিকট ১৫০ নং কর্ণওয়ালিস্ ষ্ট্রীটে প্রাপ্তব্য। মূল্য ২৲ দুই টাকা মাত্র।

[1893]

Calcutta

PUBLISHED BY BENI MADHAB GHATAK,

Manager,

C KYLYE & Co

150 CORNWALLIS STREET

PRINTED BY T C ASH AT THE VICTORIA PRESS,

2, GOABAGAN STREET

1893.

☞ কলিকাতা এবং ঢাকা ইত্যাদি যে যে স্থানে হোমিওপ্যাথিক পুস্তক বিক্রয় হয়, তাহার সমস্ত স্থানেই এই পুস্তক পাইবেন। কোন কোন বন্ধুর পরামর্শানুসারে বঙ্গদেশের প্রত্যেক জেলাতে এই পুস্তক যাহাতে সর্ব্বসাধারণে পাইতে পারেন, তাহার সবিশেষ বন্দোবস্ত করা হইতেছে।

শ্রীশ্রীগুরবে নমঃ।

গ্রন্থোৎসর্গ।

ইহলোকে প্রত্যক্ষ দেবতা, পূজ্যপাদ, পরমার্চ্চনীয়,
ভীমকালী-বংশাবতীর্ণ, ব্রহ্মচারী-আখ্যান্বিত,
সেই সৌম্য শিবমূর্ত্তি
প্রাণধন দেবশর্ম্মা
পিতৃ ঠাকুর মহাশয়ের
শ্রীশ্রীচরণাম্বুজেষু—

ওলাউঠা আমার সর্ব্বনাশ করিয়াছে। ওলাউঠা আমার মঙ্গলও করিয়াছে। আমি যখন নিতান্ত বালক, তখন পরমারাধ্যা মাতৃঠাকুরাণী ওলাউঠা রোগে, চূড়ামণি যোগে, মুরশিদাবাদে, জাহ্নবীতটে মোক্ষপদ লাভ করেন। মাতার স্বর্গারোহণের পর পরম পূজনীয়া স্বয়ং মূর্ত্তিমতী দয়া, মাতৃষসাঠাকুরাণী ৺ গোলকমণি দেবী পুত্রনির্ব্বিশেষে আমাদিগকে প্রতিপালন করিতেছিলেন। তাঁহার নিজের সন্তান-সন্ততি ছিল না। আমার বয়স যখন ১৪ বৎসর, তখন সেই কালরূপিণী ওলাউঠা মাতৃষসাকেও তাঁহার দেহত্যাগ করাইল। সেই সময় জন্মভূমি ধামরাই গ্রামে কোন উপযুক্ত চিকিৎসক ছিলেন না; প্রাণে বুঝিলাম, মাসীমার উপযুক্ত চিকিৎসা হইল না; তাহাতে হৃদয়ে যে আঘাত লাগিল, তাহা ভগবানই জানেন। তখন ডাক্তারি শিক্ষা করিব বলিয়া মনে মনে প্রতিজ্ঞা করিলাম। আপনি আমার সেই সংকল্প জানিতে পারিয়া, তাহাতে "স্বস্তি" প্রদান করিলেন; তাই আপনার আশীর্ব্বাদে আজি আমি চিকিৎসক; কিন্তু আজ আপনারা সকলেই বিষ্ণুলোকে। অদ্য আমার বহু পরিশ্রমের ফল এই "বৃহৎ ওলাউঠা-সংহিতা" জগতে প্রকাশিত হইবে; ইহা শুভকর্ম্ম বিশেষ। প্রত্যেক শুভকর্ম্মেই আভ্যুদয়িক বিধি আছে। অদ্য সর্ব্ব যজ্ঞেশ্বরের নামে সেই শুভ আভ্যুদয়িক পিতৃকৃত্যাদি সমাপন করিয়া, আপনার চরণ কমলোদ্দেশে এই গ্রন্থ উৎসর্গ করিলাম। পিতঃ আশীর্ব্বাদ করুন, যেন এই গ্রন্থের উদ্দেশ্য সিদ্ধ হয়।

আপনার—অধম তনয়
শ্রীচন্দ্রশেখর দেবশর্ম্মা।

প্রবেশিকা।

গ্রন্থের নামকরণ।

গ্রন্থের নাম "বৃহৎ ওলাউঠা-সংহিতা" রাখা হইল। "সংহিতা" সংগ্রহ অর্থেই গ্রন্থের নামে সংযোজিত হইয়াছে। ওলাউঠা সম্বন্ধে এপর্য্যন্ত যত প্রধান প্রধান গ্রন্থ ও চিকিৎসা পত্রিকা (Medical journals) দেখিয়াছি, ইহাতে তাহাদের প্রায় সমস্ত গুলিরই সারাংশ সংগৃহীত হইয়া প্রদত্ত হইল। অপিচ পৃথিবীস্থ বহুসংখ্যক অভিজ্ঞ চিকিৎসক মহাশয়দিগের বহুল অভিজ্ঞতার ফলও ইহাতে সংহিত হইয়াছে। গ্রন্থকারের পঞ্চদশ বর্ষের যে অভিজ্ঞতা তাহাও যথেষ্ট পরিমাণে ইহাতে সন্নিবেশিত হইয়াছে। ফলতঃ এই গ্রন্থ পাঠে, এপর্য্যন্ত ওলাউঠা সম্বন্ধে যত প্রকার তত্ত্ব ও ফলপ্রদ ঔষধাদি জগতে প্রকাশিত হইয়াছে তাহা জানিতে পারিবে। পক্ষান্তরে "সংহিতা" অর্থে "ঋষিকৃতবিধি-সংগ্রহ" হইলে দেখিতে পাইবে যে, ইহাতে সেই জর্ম্মন্ ঋষি মহাত্মা হানিমানের সাধনার যে সত্য তাহাই সঙ্কলিত হইয়াছে। অপিচ ইহাতে মনু, চরক, সুশ্রুত ইত্যাদি গ্রন্থ হইতে কিছু কিছু সংগ্রহ হইয়াছে। ইহা বিধি ও ব্যবস্থাপূর্ণ গ্রন্থ, ইহা আয়ুর্ব্বেদ সংহিতা বিশেষ।

যে রোগে সহস্র সহস্র লোকের অকালে প্রাণনাশ হইতেছে তাহার প্রতিবিধানার্থ বিধি ব্যবস্থাদি যে গ্রন্থে সংগৃহীত হইয়াছে, তাহা বোধ হয় সংহিতা নামের অনুপযুক্ত নহে; তবে আমি অনুপযুক্ত সংগ্রহকারক বিধায় যে দোষ তাহাই সম্ভাব্য। যাহা হউক ইহা দ্বারা একটী জীবেরও উপকার সাধিত হইলে আমার এই সংগ্রহকাল পঞ্চদশ বর্ষের পরিশ্রমকে সার্থক মনে করিব।

নব শিক্ষার্থীরা এত বড় বৃহৎ গ্রন্থ দ্বারা প্রথম প্রথম চিকিৎসা কার্য্যে অসমর্থ হইবেন মনে করিয়া তাঁহাদের জন্ত "প্রথম শিক্ষার্থীর ওলাউঠা শিক্ষা" নাম দিয়া একটী অধ্যায় লিখিত হইয়াছে (২২১ পৃষ্ঠা দেখ)।

গ্রন্থ অধ্যয়ন।

নব শিক্ষার্থী অগ্রে প্রবেশিকা ভালরূপ পড়িয়া পরে "প্রথম শিক্ষার্থীর ওলাউঠা শিক্ষা" নামক অধ্যায়টী (২২১ পৃষ্ঠা) বিশেষ প্রকারে পাঠ করিবে; তাহাতে ব্যুৎপত্তি জন্মিলে মূলগ্রন্থ আরম্ভ করিবে। "প্রথম শিক্ষার্থীর ওলাউঠা শিক্ষা" দ্বারা নবচিকিৎসকেরা চিকিৎসা কার্য্য মোটামুটীরূপে নির্ব্বাহ করিতে সমর্থ হইবেন সন্দেহ নাই।

প্রবেশিকা হইতে আরম্ভ করিয়া সমস্ত গ্রন্থখানি মনোযোগসহ অন্ততঃ দুইবার অধ্যয়ন করিয়া গ্রন্থের কোথায় কি আছে তাহা সম্যক্ প্রকারে জ্ঞাত হইবে। নতুবা বিপদের সময় তাড়াতাড়ি প্রয়োজনীয় বিষয়টী বাহির করিয়া ফল পাওয়া কঠিন।

(*) তারকা চিহ্নযুক্ত ঔষধাবলী বহু পরীক্ষিত বলিয়া জানিবে। (**) দ্বিতারকা চিহ্নিত ঔষধাবলী অধিকতর পরীক্ষিত। পাদরেখা যুক্ত পংক্তি নিচয় অতি কাযের কথা বলিয়া জানিবে।

তাড়াতাড়ি ঔষধ নির্ব্বাচনের সহায়তা জন্য "ঔষধ নির্ব্বাচন প্রদর্শিকা" নামক একটী অধ্যায়ও দেওয়া হইয়াছে (১৬০ পৃষ্ঠা)।

ওলাউঠার উপসর্গাদির চিকিৎসা যতদূর হইতে পারে বিস্তারিত করিয়া দিয়াছি।

"ওলাউঠার প্রতিষেধক চিকিৎসা" নামক অধ্যায়টী কি ডাক্তার, কি গৃহস্থ, কি বালক, কি বৃদ্ধ সকলেরই বিশেষ মনোযোগ পূর্ব্বক পাঠ করা আবশ্যক। তাহাতে ওলাউঠা অনেক পরিমাণে নিবারণ করিতে সমর্থ হইবে।

রোগীতত্ত্ব—নবশিক্ষার্থীদের জন্য স্থানে স্থানে রোগীতত্ত্ব (Clinical cases) প্রদত্ত হইয়াছে।

ঔষধের শক্তি—ঔষধের যে শক্তি আমরা সচরাচর ব্যবহার করিয়া থাকি তাহা প্রত্যেক ঔষধের নিম্নে প্রদত্ত হইয়াছে। এপর্য্যন্ত ঔষধের (Potency) পোটেন্সি অর্থাৎ শক্তিকে ডাইলিউশন বা ক্রম বলিয়া অনেকেই ব্যবহার করিয়া আসিতেছেন; কিন্তু তাহা ভুল, কারণ ডাইলিউশন্ বা ক্রম এই দুইটি কথার একটীও শক্তি (Potency) জ্ঞাপক নহে। সেই

ভ্রম নিরাকরণ জন্য আমরা "পোটেন্সি" শব্দের বঙ্গানুবাদ "শক্তি" করিলাম। হোমিওপ্যাথিক ঔষধের শক্তিই মুখ্য কথা। (গ্রন্থকার কৃত "চিকিৎসা বিধান" ৩৲ পৃষ্ঠায় ঔষধের তত্ত্বশক্তি দেখ)। কোন ঔষধের দুই তিনটী শক্তিই ফলপ্রদ; কিন্তু যে শক্তিটী অধিকতম সময় আমরা ব্যবহার করি, তাহাই সর্ব্ব প্রথমে লিখিত হইয়াছে।

পাস্ ফেলে কি করিবে? চাই আরাম করা।

ওলাউঠা যে, রোগনিচয় মধ্যে সর্ব্বাপেক্ষা ভীষণতম, তাহা কাহারও অবিদিত নাই। পাড়ার মধ্যে বা নিকটে কোন ব্যক্তির ওলাউঠা হইয়াছে, একথা শ্রবণমাত্র অনেকে প্রাণের আশা একপ্রকার বিসর্জ্জন দেন। এতাদৃশ দুর্দ্দান্ত রোগের যদি কোন ঔষধ থাকে, তবে তাহা হোমিওপ্যাথিতে আছে, একথা আপামর সাধারণ সকলেই মুক্তকণ্ঠে স্বীকার করেন। মহাত্মা হানিমানের কীর্ত্তিধ্বজাবলীর মধ্যে ওলাউঠার জয়ধ্বজাই অতি উজ্জ্বলতমরূপে দুলিতেছে। একটি মুসলমান হোমিওপ্যাথি ঔষধের কার্য্য, কোন ওলাউঠা রোগীতে দেখিয়া বলিয়াছেন যে, "বিজ্‌লিকা মাফিক্ বহোৎ জল্‌দ্ এস্‌কা ফায়দা মালুম্ দেতা;" ইহা সত্য কথা; ঔষধ ঠিক নির্ব্বাচিত হইলে বিদ্যুৎবেগবৎ মুহূর্ত্তমধ্যে ইহার ফল পাইবে। আমি বহু মফঃস্বল অঞ্চল ভ্রমণ করিয়াছি এবং তথায় সামান্য স্কুলপণ্ডিতদিগকে যে সমস্ত কঠিন কঠিন রোগী আরোগ্য করিতে দেখিয়াছি তাহা শুনিলে লোক অবাক্ হইবে। এতাদৃশ নিজ চেষ্টায় শিক্ষিত স্কুলপণ্ডিতেরাও অনেক স্থানে এপ্রকার আদৃত হয়েন যে, স্থানীয় গবর্ণমেণ্ট ডাক্তারের ভাগ্যেও সে সম্মান ও আদর ঘটে না। এইক্ষণে চাহিয়া দেখ পাস ফেইল বা বড় কালেজে পড়া ইহা দুই চারিদিনের কথামাত্র; তোমার রোগী শীঘ্র শীঘ্র আরোগ্য হইলে আর লোকে একবারও পাস ফেলের দিকে চাহিয়া দেখিবে না; তাহারা কেবল তোমার যশোগান করিয়া তোমার সুখ্যাতি করিবে। এই যশোভাগ্য আপনি জন্মে না। এজন্য যথাসাধ্য গ্রন্থ অধ্যয়ন করিবে এবং লক্ষণাদি বিশেষ পর্য্যবেক্ষণ করিয়া ঔষধ প্রয়োগ করিবে। একটু সন্দেহ হইলে তোমা হইতে উচ্চ শিক্ষিত লোকের পরামর্শ গ্রহণ করিবে এবং সর্ব্বদা ভগ-

বান্‌কে স্মরণ করিবে। নিবিষ্টচিত্তে পুস্তকাদি পাঠ করিয়া সর্ব্বদা প্রস্তুত থাকিবে; হইতে পারে অতি প্রধানতম চিকিৎসকের হাতফেরতা রোগী-কেও তুমি ভগবানের কৃপায় এবং হোমিওপ্যাথির গুণে সহজে আরোগ্য করিয়া অতুল যশঃ লাভ করিতে পার। কখন অকারণে ভীত হইও না এবং সদা কর্ত্তব্য কার্য্যে রত থাকিও। তাহাতে অবশ্য ফল ও যশঃ লাভ করিতে পারিবে। কর্ত্তব্য কার্য্যে শিথিলতা করিয়া অনেক পাস্ করা দক্ষ ডাক্তারকে মাটী হইয়া যাইতে দেখিয়াছি। সাবধান।। এপ্রকার যেন না হয়। প্রত্যেক রোগীতেই তোমার পরীক্ষা, একথা যেন সর্ব্বদা স্মৃতি পথে থাকে। তুমি পাস করা ডাক্তার হইলে, কাযের বেলা সে দম্ভের উপর নির্ভর করিয়া নিশ্চিন্ত থাকিও না। তুমি পাস হইয়াছ সে উত্তম কথা; কিন্তু কার্য্যে দক্ষতা দেখাইতে হইলে বাবু হইও না, বিলাসী হইও না, সৎ-স্বভাবে থাকিও, ইতঃপূর্ব্বে যে কয়টি উপদেশ লিখিলাম যথাসাধ্য তাহা প্রতিপালন করিও, তবেই তোমার ও তোমার রোগীর মঙ্গল হইবে।

একটি গুহ্য প্রার্থনা।

যখন যাহা আহার করিবে তাহাই হৃদয়ের সহিত স্থিরচিত্তে অগ্রে ভগ-বান্‌কে নিবেদন করিয়া দিয়া প্রসাদভাবে আহার করিবে, তবেই উহা অমৃতময় হইয়া শরীরে প্রবেশ করিবে। এতাদৃশ অভ্যাস অজীর্ণ ও ওলা-উঠায় একটি উৎকৃষ্ট প্রতিষেধক বলিয়া জানিবে। "পেলুম্ থালে, দিলুম্ গালে, পাপ পুণ্য নাই কোন কালে।" এ প্রকার আহার যেন না করা হয়। উহা পশুবৎ ব্যবহার। তুমি মনুষ্য; তোমার পশুবৎ ব্যবহার সহ্য হইবে না। মুনি ঋষিরা এবং সৎব্রাহ্মণেরা ঈশ্বরে নিবেদন না করিয়া কিছুই আহার করেন না। ইহা মহামুনিদেরই বিধি জানিবে; তাহাদের বিধি কখন অযুক্তিমূলক নহে। (এই বিষয়টী ২০৫ পৃষ্ঠায় দৈবব্যপাশ্রয়ের বিষয়, কিন্তু ভ্রম বশতঃ তথায় দেওয়া হয় নাই।)

ওলাউঠা কি অতি পূর্ব্বে এদেশে ছিল ?

সাক্ষাৎ সংহারস্বরূপা, মহাকালরূপিণী এসিয়াটিক্ ওলাউঠা এদেশের পীড়া বলিয়া আমরা এপর্য্যন্ত কোন সন্তোষদায়ক প্রমাণ পাই নাই। প্রাচীনকালে এই পীড়া আমাদের এদেশে কখন ছিল না। আয়ুর্ব্বেদে যে সমস্ত পীড়ার বর্ণনা ও চিকিৎসা আছে তাহার প্রায় সকলই অত্যুৎকৃষ্ট, কিন্তু তাহাতে ওলাউঠা সম্বন্ধে প্রকৃতপক্ষে সে প্রকার কিছু নাই বলিলেই হয়।

যদিচ অনেকে 'বিসূচিকাকে' এসিয়াটিক্ ওলাউঠার সমসংজ্ঞা বলিয়া উল্লেখ করেন, কিন্তু প্রকৃত দার্শনিকের চক্ষে বিচার করিয়া দেখিলে বুঝিতে পারিবে যে, এসিয়াটিক ওলাউঠা কখনই বিসূচিকা নহে। আয়ুর্ব্বেদ নিদান হইতে নিম্নে, সবঙ্গানুবাদ বিসূচিকার লক্ষণ উদ্ধৃত হইল, এতৎপাঠে বিসূচিকা যে ওলাউঠা নহে তাহা বিলক্ষণ হৃদয়ঙ্গম করিতে পারিবে।

অনাত্মবন্তঃ পশুবদ্ভুঞ্জতে যেঽপ্রমাণতঃ।
রোগানীকস্যতে মূলমজীর্ণং প্রাপ্নুবন্তিহি ॥১১
অজীর্ণমামং বিষ্টব্ধং বিদগ্ধঞ্চ যদীরিতং।
বিসূচ্যলসকৌ তস্মাত্তবেচ্চাপি বিলম্বিকা ॥১২
সূচিভিরিব গাত্রাণি তুদন সন্তিষ্ঠতেঽনিলঃ।
তস্যাজীর্ণেন সা বৈদ্যৈর্বিসূচীতি নিগদ্যতে ॥১৩
নতাং পরিমিতাহারা লভন্তে বিদিতাগমাঃ।
মূঢ়াস্তামজিতাত্মানো লভন্তেঽশন লোলুপাঃ ॥১৪
মূর্চ্ছাতিসারো বমথুঃ পিপাসা শূলোভ্রমোদ্বেষ্টনজৃম্ভদাহাঃ।
বৈবর্ণ কম্পো হৃদয়ে রুজশ্চ ভবন্তি তস্যাং শিরসশ্চ ভেদঃ ॥১৫

দুষ্টাশয় ব্যক্তি লোভপরতন্ত্র হইয়া আত্মসুখাকাঙ্ক্ষায় পশুবৎ যে অপরিমিত দ্রব্য ভোজন করে, তদ্দ্বারা সে ব্যক্তি বিসূচ্যাদি রোগ-সমূহের মূল কারণ স্বরূপ অজীর্ণ রোগে আক্রান্ত হয় ॥১১॥

বিষ্টব্ধ, আম ও বিদগ্ধ এই যে তিন প্রকার অজীর্ণ রোগ পূর্ব্বে কথিত হইয়াছে তাহা হইতে বিসূচী, অলসক ও বিলম্বিকা এই সমস্ত রোগ উৎপন্ন হয় ॥১২॥

অজীর্ণ রোগে যে ব্যক্তির বায়ু প্রকুপিত হইয়া সূচিকা বিদ্ধের ন্যায় সর্ব্বাঙ্গে বেদনা উৎপাদন করে, বৈদ্যগণ তাহার সেই অজীর্ণ রোগের নাম বিসূচিকা কহিয়া থাকেন। পরিমিত ভোজনকারী আয়ুর্ব্বেদবিশারদেরা কখন এই রোগে পীড়িত হয়েন না; কেবল অজিতেন্দ্রিয়, মূঢ় লোকেরাই পশুবৎ অপরিমিত ভোজনাভিলাষী হইয়া এতদ্রোগে অভিভূত হইয়া থাকে ॥১৩।১৪॥

এই বিসূচী রোগে মনুষ্যের মূর্চ্ছা, অতিসার, বমি, পিপাসা, উদরের বেদনা, ভ্রম, উদ্বেষ্টন, জৃম্ভন, শরীরের দাহ, বিবর্ণতা ও কম্প, হৃদয় পীড়া ও শিরঃশূল এই সকল লক্ষণ প্রকাশ পায় ।১৫

যঃশ্যাবদন্তৌষ্ঠনখোঽল্পসংজ্ঞো বম্যর্দ্দিতোঽভ্যন্তরযাতনেত্রঃ।

ক্ষামস্বরঃ সর্ব্ববিমুক্তসন্ধি র্যাযান্নরঃসোঽপুনরাগমায় ॥ ১৯ ॥

অলসক ও বিসূচী রোগে যাহার নখ শ্যাববর্ণ হয়, জ্ঞান থাকে না ও অতিশয় বমন নিমিত্ত চক্ষুঃ বসিয়া যায় এবং স্বরের ক্ষীণতা ও সর্ব্বাস্থিসন্ধি শিথিলীভূত হইয়া যায় তাহার মৃত্যু হইয়া থাকে ॥ ১৯ ॥

এইক্ষণ এসিয়াটিক ওলাউঠার অবস্থা চতুষ্টয় সহিত এই বিসূচিকার পূর্ব্বরূপ, রূপ, সংপ্রাপ্তি তুলনা কর। দেখিবে ইহাতে ওলাউঠার অন্নাম্বু বা পান্থাভাতের জল সদৃশ মল ও বমন (Rice water ejections) সেই ভয়াবহ কোল্যাপ্স্, ঘর্ম্ম, ক্র্যাম্পস্ বা আক্ষেপ, মূত্রাভাব এবং প্রতিক্রিয়া ইত্যাদি প্রধানতম লক্ষণ ও অবস্থাচয়েরই অভাব। যেমন কোন গ্রন্থে যদি কোন সর্পের সহস্র উৎকৃষ্ট বর্ণনা থাকে এবং তাহাতে যদি তাহার ফণা, ফণাপৃষ্ঠস্থ পদচিহ্ন, বিষদন্ত, বিষ এবং কৃষ্ণবর্ণ এই পঞ্চ বর্ণনা সম্বন্ধে কোন উল্লেখ না থাকে, তবে আমরা তাহাকে কেউটিয়া বা জাতিসর্প বলিয়া কখনই স্বীকার করিতে পারি না। ঐ পঞ্চ লক্ষণের একটী লক্ষণ বিবর্জ্জিত সর্প যেমন কখনও কেউটিয়া সর্প নহে; সেইরূপ ঐ কোল্যাপ্সাদি লক্ষণশূন্য অতিসার ও বমন এসিয়াটিক ওলাউঠা বলিয়া গণ্য হইতে পারে না।

তবে বিসূচিকা একপ্রকার উৎকট উদরাময় diarrhœa বিশেষ কোন পীড়া। ইংলিশ কলেরার সহ ইহার কতকটা ঐক্য হইতে পারে। Infantile cholera অর্থাৎ (শিশুদের ওলাউঠাকে বাল-বিসূচিকা বলা যাইতে

পারে) কিন্তু এসিয়াটিক ওলাউঠা কখনই বিসূচিকা পীড়া নহে। আমরা প্রথম প্রথম হুজুকে পড়িয়া এসিয়াটিক ওলাউঠার সমসংজ্ঞা স্থলে যে বিসূচিকার নাম করিয়াছি, তাহা নিতান্ত অন্যায় হইয়াছে। তদ্দ্বারা ভারত অন্যায় প্রকারে কলঙ্কিত হইবেন। এই পাপ পীড়া ভারতের প্রাচীন পীড়া নহে, ইহা নিতান্ত আধুনিক পীড়া, পৃথিবীর নানাজাতীয় মনুষ্য ভারতে গতিবিধি করিতেছে; কোন্ জাতীয় মনুষ্যের সংস্পর্শে যে এথায় এই মহাকালরূপিণী পীড়ার উৎপত্তি হইয়াছে, তাহা কেহই বলিতে পারে না। সর্দ্দি কাশি এবং যক্ষ্মা রোগে যে পরিমাণ বিভিন্নতা, ফেব্রিকুলা এবং টাইফয়েড্ জ্বরে যে পরিমাণ বিভিন্নতা, বিসূচিকা এবং এসিয়াটিক কলেরাতে তাহা অপেক্ষা অধিক বিভিন্নতা। এসিয়াটিক্ ওলাউঠা যে ৪০০।৫০০ বৎসরের অধিক কালীন পীড়া নহে, নিম্নলিখিত তালিকাটী পাঠ করিলে তাহা জানিতে পারিবে। এই ওলাউঠা যে যে সময় যে যে স্থানে প্রথম দেখা দিয়াছিল তাহার নিদর্শন লিপি—১৫০৫ খৃঃ অব্দে কলিকটে; ১৫৪৩, ১৫৬০, ১৫৮৯ খৃঃ অব্দে গোয়া এবং তন্নিকটবর্ত্তী স্থানে; ১৬২৯ ব্যাটাভিয়া দ্বীপে; ১৭৮২ মাদ্রাজ সহরে; ১৭৯৬ করমণ্ডল উপকূলে; ১৮১৭, ১৮১৮ পঞ্জাব, যশোহর এবং ভারতবর্ষের অন্যান্য বহু স্থানে। ১৮২৩ রুশিয়া রাজ্যে; ১৮৩১ ইংলণ্ড, স্কটলণ্ড ও আয়র্লণ্ড; ১৮৩২ উত্তর আমেরিকায়। অতএব রীতিমত পর্য্যবেক্ষণ করিলে বুঝিতে পারিবে যে, ওলাউঠা ভারতবর্ষে প্রকৃতরূপে যে সর্ব্বত্র বিস্তৃত হইয়া পড়িয়াছে তাহা এখনও এই ১৮৯৩ খৃঃ অব্দে শতবর্ষ হয় নাই। অনেকে অতিসারকে এসিয়াটিক কলেরার সমসংজ্ঞা বলিয়া পুনরায় সে কথা প্রত্যাহার করিয়াছেন। প্রকৃতপক্ষে বিশেষ বিবেচনা করিয়া দেখিলে অতিসার কখন এসিয়াটিক্ ওলাউঠার সমসংজ্ঞা হইতে পারে না। ইহা অতিসরণ লক্ষণাক্রান্ত সর্ব্বপ্রকার পেটের পীড়ার একটী সাধারণ (general) নাম মাত্র। কিন্তু এসিয়াটিক্ ওলাউঠা বিশেষ বিষজনিত, বিশেষ লক্ষণাক্রান্ত, একটী বিশেষ পীড়া It is a specific disease (২ হইতে ১৪ পৃষ্ঠা পর্য্যন্ত এসিয়াটিক্ ওলাউঠার লক্ষণ ও কারণাদি দেখ)।

কৃতজ্ঞতা।

ইংরাজী ও বাঙ্গালাতে যত প্রকার গ্রন্থ ওলাউঠা সম্বন্ধে হইয়াছে তাহার প্রায় প্রত্যেক গ্রন্থকারের নিকট আমি কৃতজ্ঞ রহিলাম। কারণ প্রায় সকলে-রই গ্রন্থ হইতেই কিছু না কিছু উপকার প্রাপ্ত হইয়াছি। কৃতজ্ঞতার সহিত অবশ্য স্বীকার করিব যে, সিটি কলেজের সুদক্ষ সংস্কৃতাধ্যাপক শ্রীযুক্ত বাবু নৃত্যগোপাল কবিরত্ন মহাশয়ের নিকট হইতে সংশোধনাদি অনেক প্রকার কার্য্যে সাহায্য পাইয়াছি। নৃত্যবাবু চিকিৎসা শাস্ত্রজ্ঞ এবং ইংরাজি ও সংস্কৃত ভাষায় অতি সুদক্ষ পণ্ডিত, একাধারে এই ত্রিগুণান্বিত ব্যক্তি পাওয়া এই গ্রন্থ সম্বন্ধে একটি সৌভাগ্য বলিতে হইবে।

ভ্রম সংশোধন।

২ পৃষ্ঠায় ৯ পংক্তিতে আসিয়া স্থানে (এসিয়া); ৫ম পৃষ্ঠায় ৪র্থ পংক্তিতে অনিদ্রার পর (গাত্রদাহ) হইবে। ১০ পৃষ্ঠায় ১৬ পংক্তি ও ১১ পৃষ্ঠায় ৩য় পংক্তিতে পেটেনকারের স্থানে (পেটেনকফারের) হইবে। ৪৭ পৃষ্ঠার হেডিং ক্যাম্ফর স্থানে (বিসিনাস) হইবে। ১৭১ পৃষ্ঠায় কনভালশন জিহ্বা হেডিংএর নিম্নে আছে; ইহা জিহ্বার অন্তর্গত না জানিয়া পৃথক্ বিষয় বলিয়া জানিবে। ২৮ পৃষ্ঠায় ৭ পংক্তিতে সর্ব্বপ্রাণ (সর্ব্বপ্রধান) হইবে। ৩৪ পৃষ্ঠায় ২৭ পংক্তিতে উৎপক্তি (উৎপত্তি) হইবে। ৩৬ পৃষ্ঠায় ২২ পংক্তিতে ডাম (ড্রাম) হইবে। ১০৫ পৃষ্ঠায় ২০ পংক্তিতে ৮৫ পৃঃ (৭৩ পৃষ্ঠা) হইবে।

ওলাউঠা বা কলেরা।

CHOLERA.

কলেরা নানা জাতীয় বর্ণিত হইয়াছে যথা —১। এসিয়াটিক কলেরা; ২। কলেরা সিকা, ৩। ইন্‌ফেনটাইল্ কলেরা, ৪। কলেরিক ডায়েরিয়া বা কলেরিন্; ৫। ইংলিস কলেরা বা বিলিয়াস কলেরা, ইত্যাদি। ইহাদের বিবরণ যথোপযুক্ত স্থানে লিখিত হইবে। সর্ব্ব প্রথমে আমরা এসিয়াটিক কলেরার বিষয় বিশেষরূপে বিস্তারিত করিয়া লিখিব। শুদ্ধ ওলাউঠা বা কলেরা বলিলে, এসিয়াটিক কলেরাই বুঝায়; এই কলেরাই মহাকালরূপিণী ওলাউঠা। চিকিৎসকমাত্রেরই ইহার চিকিৎসা সম্বন্ধে যাহাতে প্রকৃত অভিজ্ঞতা লাভ হইতে পারে, তাহাতে সবিশেষ যত্নবান্ হওয়া কর্ত্তব্য।

প্রকৃত ওলাউঠা
বা
এসিয়াটিক কলেরা।

ASIATIC CHOLERA.

সমসংজ্ঞা—বিসূচিকা, ভেদের ব্যারাম; কলেরা; কলেরা পেষ্টি-ফেরা; ওলাউঠা; ম্যালিগ্‌ন্যান্ট্ কলেরা বা মারাত্মক ওলাউঠা; এপিডেমিক কলেরা; হাজিয়াকা বেমারি; এস্ফিকৃটিক্ কলেরা; এল্‌জাইড্ কলেরা।]

ইতিবৃত্ত—খৃষ্টের ১৮১৭-১৮ অব্দে শীত ঋতুতে ভারতের গবর্ণর জেনারেল লর্ড হেষ্টিংস সাহেব যৎকালীন মহারাষ্ট্রীয়দিগের সঙ্গে যুদ্ধ উপলক্ষে সিন্ধুনদীতীরে শিবির স্থাপন করিয়াছিলেন, সেই সময় তাঁহার শিবিরে অকস্মাৎ এই ভীষণ রোগ সর্ব্বপ্রথমে দর্শন দিল। ভেদ ও বমন হইয়া, লোক দেখিতে দেখিতে পঞ্চত্ব পায়, ইহা কেহ কখন দেখে নাই। হেষ্টিংসের সৈন্যদিগের মধ্যে এই রোগ দেখিয়া সকলে ভয়ে অস্থির হইয়া গেল। ক্রমে এই মহাকালরূপিণী পীড়া পৃথিবীর সর্ব্বত্র বিস্তৃত হইয়া পড়িয়াছে। কত গ্রাম, নগর, দেশ, উপদেশ যে, এই রোগ কর্ত্তৃক উৎসন্ন হইতেছে তাহার আর ইয়ত্তা নাই। এইক্ষণে আসিয়া, ইউরোপ, আমেরিকা সকলই ওলাউঠার দৌরাত্ম্যে অস্থির হইয়াছে। প্রাচীন আয়ুর্ব্বেদ-শাস্ত্রে ঠিক ওলাউঠার ধর্ম্ম-বিশিষ্ট কোন রোগের কথা দেখা যায় না। তখন এ রোগ এদেশে ছিল না। বঙ্গদেশে সর্ব্ব প্রথমে যশোহর নগরে এই রোগের আরম্ভ হয়।

সংক্ষেপে রোগ পরিচয়—পান্তাভাতের জল বা কুমড়া পচা জলের সদৃশ ভেদ হইতে থাকে, বমন হয়, প্রস্রাব হয় না, এই তিনটীই ওলাউঠার সর্ব্বপ্রধান পরিচায়ক লক্ষণ। এতৎসঙ্গে হস্ত পদে খিল ধরা, হিমাঙ্গ, শীতল ঘর্ম্ম, আভ্যন্তরিক জ্বালা, পিপাসা, স্বর বসিয়া যাওয়া, চোখ কোটরস্থ হইয়া পড়া, হস্ত-পদের চর্ম্ম কুঞ্চিত ও নীলবর্ণ হইয়া যাওয়া, এই কয়েকটী লক্ষণ স্মরণ রাখিলে ওলাউঠা রোগীকে সহজেই চিনিতে পারিবে।

ওলাউঠা রোগের চারিটী অবস্থা—(১) অঙ্কুরায়মাণ ও আক্রমণাবস্থা, (২) পূর্ণ বিকাশাবস্থা; (৩) কোল্যাপ্স, অবসন্নাবস্থা, পতনাবস্থা বা আসন্নাবস্থা, (৪) প্রতিক্রিয়াবস্থা। এই রোগে নানাবিধ উপসর্গও হইয়া থাকে।

বিস্তারিত লক্ষণাদি—ইহার অঙ্কুরায়মাণ অবস্থাও পৃথক আছে, অনেকে বলিয়া থাকেন। এই অবস্থা শরীরে বিষ প্রবেশ হইতে রোগের প্রকাশ পর্য্যন্ত ধরা যায়। ছয়, সাত ঘণ্টা হইতে পাঁচ দিন পর্য্যন্ত এই অবস্থার স্থিতিকাল।

১ম। আক্রমণাবস্থা—সামান্য উদরাময়ই এই অবস্থার প্রধান লক্ষণ। প্রায়ই পেট বেদনা থাকে না। স্নায়বীয় দুর্ব্বলতা, ভয়, কম্প, বিকৃত মুখশ্রী

চিন্তাবসন্নতা, মাথা ধরা, মাথা ঘোরা, কর্ণে শোঁ শোঁ শব্দ, কখন বা পাকস্থলীতে নানাবিধ যন্ত্রণা লক্ষিত হয়। মলত্যাগ কালে কিছু কিছু প্রস্রাব হয়।

২য়। পূর্ণবিকাশাবস্থা—এই অবস্থায় বহু পরিমাণে ভেদ ও বমন হইতে থাকে। অত্যন্ত পিপাসা জন্মে, এমন কি জল কিম্বা বরফ, কিছুতেই রোগী পরিতৃপ্ত হয় না। হাতে ও পায় এবং অন্যান্য স্থানে খিল ধরিতে থাকে; তজ্জন্য রোগীর এত কষ্ট হয় যে, সে তাহাতে চীৎকার করে; অস্থিরতায় সর্ব্বদাই এপাশ ওপাশ করে। অবসন্নতা এবং কোল্যাপ্স অবস্থা ক্রমে দেখা দেয়। প্রায়ই অতি প্রাতে ভেদ হইয়া এ রোগ আরম্ভ হয়, এবং দেখিতে দেখিতে অন্যান্য লক্ষণগুলি উপস্থিত হইয়া পড়ে। পাকস্থলীতে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়। প্রথম প্রথম যে মল নির্গত হয়, তাহা তরল এবং বর্ণযুক্ত। ক্রমে মল জলবৎ আকার ধারণ করে। উহা দেখিতে পান্থাভাতের জলের ন্যায়, তাহাতে কোন গন্ধ পাওয়া যায় না। এই জলবৎ মল কোন পাত্রে রাখিলে, পান্থাভাতের কণার ন্যায় পাত্রের নীচে তলানির ন্যায় পড়ে। এই মল ক্ষারধর্ম্মাক্রান্ত। ইহার আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০০৫ হইতে ১০১০; যে তলানি নীচে পড়ে, তাহার পরিমাণ অতি অল্প, এমন কি এক পাইন্ট মধ্যে চারি গ্রেণের অধিক পাওয়া যায় না। এই মল রাসায়নিক ক্রিয়া দ্বারা বিশ্লেষণ করিয়া দেখা হইয়াছে যে, ইহাতে জলভাগই অত্যন্ত অধিক; এবং এই জলমধ্যে সোডা, পটাস বিশেষতঃ ক্লোরাইড অব সোডিয়াম অর্থাৎ সাধারণ লবণ, অল্প পরিমাণে অ্যালবুমেন অথবা দৈহিক পদার্থ মিশ্রিত অবস্থায় থাকে। তলানি মধ্যে ফাইব্রিন কিম্বা মিউকাস পাওয়া যায়। অণুবীক্ষণ দ্বারা পরীক্ষা করিয়া দেখিলে, উহাতে কদাচিৎ রক্ত কিম্বা রক্তের লালবর্ণভাগ দৃষ্ট হয়। অনেক সময় উদরাভ্যন্তরে জ্বালা, কামড়ান বা টেনে ধরা লক্ষিত হয়। বমন কিছু গৌণে আরম্ভ হয়। বমনসহ প্রথমতঃ উদরের ভুক্ত দ্রব্য নির্গত হয়, তৎপর বর্ণযুক্ত বা বর্ণশূন্য জলবৎ পদার্থ সকল, মিউকাস এবং এপিথিলিয়াম্ সংমিশ্রণে বাহির হইতে থাকে। মল যখন পান্থাভাতের জল-সদৃশ আকার ধারণ করে, তখন প্রায় ইহাতে পায়ের ও হস্তের অঙ্গুলী, পদের বৃদ্ধাঙ্গুলী, উরুদেশ, উদরের মাংসপেশী ইত্যাদি স্থানে খিল ধরিতে

থাকে। তৃষ্ণায় রোগী অসহ্য যন্ত্রণা পাইতে থাকে, এমন কি জল না পাইলে, উন্মাদের ন্যায় মাথায় করাঘাত করে। ভেদ ও বমনের অবস্থানুসারে শীঘ্র কিম্বা গৌণে অবসন্ন বা কোল্যাপ্স্ অবস্থা উপস্থিত হয়। মূত্র অনুৎপাদিত হওয়াতে আর প্রস্রাব হয় না।

৩য়। অবসন্ন বা পতনাবস্থা—ইংরাজীতে ইহাকে কোল্যাপ্স্ বা অ্যাল্‌জাইড্ ষ্টেজ বলে। এই অবস্থা প্রায়ই হঠাৎ উপস্থিত হয় না। পূর্ব্বে যে দ্বিতীয়াবস্থা বর্ণিত হইল, তাহা হইতেই ধীরে ধীরে এই অবস্থার উৎপত্তি হয়। এই অবস্থায় মুখ-শ্রী দেখিতে অতি হতাশকর হয়; মুখ ও চোখ বসিয়া যায় এবং নীলিমায় আবৃত হইয়া পড়ে। চক্ষুদুইটী কোটরস্থ ও অর্দ্ধ-নিমীলিত হয়। নাসিকার অগ্রভাগ সূক্ষ্ম এবং তীক্ষ্ণ ভাব ধারণ করে, গালদুইটী গর্ত্তপানা হইয়া যায়। শরীর যেন ক্রমে নীলিমায় আবৃত হইতে থাকে, এবং হিমাঙ্গ, অতি-ঘর্ম্ম, ও হস্তপদের অত্যন্ত শীতলতা লক্ষিত হয়। হাতের অঙ্গুলী ও তালু রজকের জলসিক্ত হস্তের ন্যায় কুঞ্চিত হইয়া যায়। ঘর্ম্ম এত হইতে থাকে যে, তাহা কোন মতেই নিবারণ করা যায় না। চিবুকে ও জিহ্বার উপরে হাত দিলে, প্রায় বরফসদৃশ ঠাণ্ডা বোধ হয়। এ সময় শরীরের উত্তাপের অবস্থা নিতান্ত শোচনীয়,—মুখে ৭৯ হইতে ৮৮ ডিগ্রী, বগলে ৯০ হইতে ৯৭ ডিগ্রী; গুহ্য প্রদেশ ও যোনিমধ্যে তাহা হইতে কিঞ্চিৎ অধিকতর উত্তাপ লক্ষিত হয়। রক্ত এবং রক্তাবর্ত্তন যন্ত্রসমূহের অবস্থাও নিতান্ত হতাশকর; মণিবন্ধ স্থানে নাড়ী সূত্রবৎ ও মৃদুগতি থাকে, অথবা একবারেই অদৃশ্য হইয়া যায়; রোগের অবস্থা নিতান্ত খারাপ হইলে (Brachial) ব্রেকিয়াল প্রদেশে এমন কি ক্যারোটিড্ ধমনীতেও স্পন্দন লক্ষিত হয় না, হৃৎপিণ্ডের স্পন্দন এবং শব্দ নিতান্ত ক্ষীণ অথবা প্রায় অস্পষ্ট হইয়া যায়। সমস্ত কৈশিক শিরাতে রক্তের গতিবিধি লুপ্ত হইয়া যায়। কোন শিরা কর্ত্তন করিলে, তন্মধ্যে অতি সামান্য পরিমাণে আলকাতরার ন্যায় ঘন এবং কাল বর্ণযুক্ত রক্ত পাওয়া যায়। শ্বাস-প্রশ্বাস-ক্রিয়া অতি কষ্টে চলিতে থাকে। রোগী নিশ্বাস লইয়া তৃপ্তি লাভ করিতে পারে না, শ্বাস-প্রশ্বাসের কষ্টহেতু রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়। নিশ্বাসক্ষিপ্ত বায়ু শীতল এবং তাহাতে কার্ব্বনিক এসিড গ্যাসের হীনতা দেখা

যায়। স্বর বসিয়া যায়; এমন কি রোগী যে কথা বলে,তাহা অনেক সময় বুঝিতে পারা যায় না, কেবল ফুস্‌ফাস্‌ শব্দমাত্র শুনিতে পাওয়া যায়। রোগী নিতান্ত দুর্ব্বল হয় বটে; কিন্তু অনেক সময় তাহাকে আশ্চর্য্যজনক বলযুক্তও দেখা যায়। অস্থিরতা, অনিদ্রা, এপাশ ওপাশ করা, গাত্রবস্ত্র নিক্ষেপ করিয়া ফেলা, কখন কখন মাথা ঘোরা, কর্ণে শোঁ শোঁ শব্দ, চক্ষুর নিকট জোনাকি দেখা, অথবা চক্ষে কোযাসার ন্যায দেখা, চিত্ত-ব্যাকুলতা অথবা নিতান্ত সহানুভূতি-হীনতা ইত্যাদি লক্ষণ লক্ষিত হয। কখন কখন খিল ধরাও দেখা যায়। স্পর্শানুভবশক্তি অনেক পরিমাণে লুপ্ত হয়।

এই অবস্থার আব একটী প্রধান লক্ষণ এই যে, ইহাতে স্রাবণ এবং শোষন-উভয় ক্রিয়ারই অভাব অথবা খর্ব্বতা লক্ষিত হয। প্রস্রাব বন্ধ হয়; লালা ক্ষরণ হয না, ভেদ বমন অনেক কম হইযা যায়, কিন্তু অনেকবার শুষ্ক বমনোদ্রেক (ওযাক বা উকী) হইতে থাকে। মল আঠাব ন্যায় ও দুর্গন্ধ-যুক্ত হইযা যায়। রোগী সর্ব্বদা জল প্রার্থনা করে, কিন্তু জল খাইলেই বমন হইযা যায। এই অবস্থাতে প্রাযই জ্ঞানেব লোপ হয না, কদাচিৎ কোমা বা অচৈতন্যাবস্থা দেখা যায। শ্বাস-প্রশ্বাস-ক্রিযা বন্ধ হইয়া, এই অবস্থায মৃত্যু ঘটিয়া থাকে। অনেক সময মৃত্যুর পূর্ব্বে শরীবের উত্তাপ বৃদ্ধি হইতে দেখা যায। যদি এই অবস্থায রোগী রক্ষা পায, তবে রোগের প্রতিক্রিয়া (Reaction) অবস্থা আবম্ভ হয।

৪র্থ। প্রতিক্রিয়া (Reaction)অবস্থা—এ অবস্থা উপস্থিত হইলে, রোগীর মুখ-শ্রী ও বর্ণ সম্বন্ধে অনেক উন্নতি দেখা যায। নাড়ী ও হৃৎপিণ্ডের অবস্থাও ভাল হইযা উঠিতে থাকে। কৈশিক শিরাসমূহে ধীবে ধীরে রক্ত-সঞ্চালন আরম্ভ হয। শ্বাস-প্রশ্বাস-ক্রিয়াও অনেক স্বাভাবিক ও ধীর ভাবাপন্ন হয। শরীরেব উত্তাপ ক্রমে পুনর্লক্ষিত হইতে থাকে। রোগীর গাত্রে হস্ত প্রদান করিলে, আর তত শীতল বোধ হয না। হিমবৎ হস্ত, পদ ও জিহ্বা স্পর্শ করিলে উষ্ণ বোধ হয। অস্থিরতা, তৃষ্ণা এবং অন্যান্য দুর্লক্ষণ অনেক পরিমাণে কম হইতে থাকে। যন্ত্রাদিব ক্ষরণক্রিয়া পুনরায় আরম্ভ হয়। রোগীব নিদ্রাবেশ হইতে থাকে। বমন আব দেখা যায না। অম্ল

বিস্তর ভেদ হয় বটে; কিন্তু তাহাতে পিত্তভাগ অনেক পরিমাণে বর্ত্তমান থাকে। এই অবস্থার প্রথমভাগে শরীরের উত্তাপ পুনরুত্থিত হয়; কিন্তু স্পষ্ট জ্বর লক্ষিত হয় না, বরং শরীরের অভ্যন্তরভাগ শীতল এবং বহির্ভাগ কিঞ্চিৎ পরিমাণ উষ্ণ বোধ হয়। এই প্রকার অবস্থা হইয়া, অন্য কোন প্রকার উপসর্গ না হইলেই, রোগী আরোগ্য লাভ করে। দুর্ভাগ্যক্রমে এতৎসহ নানা প্রকার উপসর্গ এবং উপসর্গ-পীড়াও হইতে দেখা যায়। অথবা কোন কোন সময় রোগের পুনরাক্রমণ দ্বারা রোগী আবার অস্থির হইয়া পড়ে। কখন কখন এই প্রতিক্রিয়া অতি স্বল্প পরিমাণ হওয়াতে রোগী দীর্ঘকাল পর্য্যন্ত ভুগিয়া, টাইফএড অবস্থা প্রাপ্ত হয় অথবা মরিয়া যায়, কিম্বা আস্তে আস্তে সুস্থতা লাভ করে। এই অবস্থায় প্রস্রাব হইল কি না, তৎসম্বন্ধে সবিশেষ লক্ষ্য রাখিবে; যথোচিত প্রস্রাব হওয়া আশাপ্রদ লক্ষণমধ্যে গণ্য। তাপমান দ্বারা উত্তাপ স্বাভাবিকের উপরেও কখন কখন উঠিতে দেখা গিয়াছে।

ওলাউঠার সহযোগী উপসর্গ ও উপসর্গ-পীড়াদি—(১) জ্বর হইয়া, উহা রেমিটেন্ট কিম্বা ইন্টারমিটেন্ট অবস্থা প্রাপ্ত হইতে পারে; অনেক সময় এই জ্বর টাইফএড্ বা নিস্তেজ ভাবাপন্ন হইয়া থাকে, জ্বর টাইফএড অবস্থা প্রাপ্ত হইলে রোগীর জিহ্বা শুষ্ক ও রক্তবর্ণ বা কৃষ্ণবর্ণবৎ হইয়া যায়। টাইফএড্ অবস্থা প্রাপ্ত হইলে, রোগীর জীবন নিতান্ত সংশয়াপন্ন হইয়া পড়ে। জ্বর সবল হইলে প্রায়ই রোগী আরোগ্য লাভ করে। (২) বমন—অনেক সময় বমনে এতদূর হতাশকর লক্ষণ হইয়া উঠে যে, তাহা আর কোন মতে বারণ করা যায় না, এতাদৃশ বমন প্রায়ই পাকস্থলীর উত্তেজনা হইতে জন্মে। (৩) হিক্কা—ইহা যে একটী গুরুতর লক্ষণ, তাহাতে আর সংশয় নাই। অত্যন্ত হিক্কা হইতে থাকিলে, রোগী ক্রমে দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, নাড়ী বসিয়া যায় ও জীবনীশক্তি ক্রমে হ্রাস প্রাপ্ত হয়, চিকিৎসক- মাত্রেই এই উপসর্গ নিবারণ জন্য বিশেষ যত্নবান্ থাকিবেন; হিক্কা নিবারণ না হইলে, রোগীর প্রাণ সংশয়স্থল। আমার দুটী কঠিন রোগীর হিক্কা ৮।১০ দিন থাকিয়া পরে উপশম প্রাপ্ত হয়। অনেক সময় সুচিকিৎসার দ্বারা দুই চারি ঘন্টার মধ্যেই হিক্কার উপশম হইয়া থাকে। (৪) কম্পময় উদ্গার। (৫) অরুচি ও

অক্ষুধা। (৬) অনিদ্রা। (৭) কিড্নী নামক মূত্রযন্ত্রের প্রদাহ; ইহা অতি ভয়াবহ উপসর্গ-পীড়া; ইহাতে দস্তুরমত প্রস্রাব দেখা যায় না, মূত্রে অ্যালবুমেন নামক পদার্থ এবং হ্যাযেলিন্ (Hyaline) নামক কিডনী যন্ত্রের অংশ সকল দেখা যায়। কিন্তু যে রোগী আরোগ্য লাভ করিবে, তাহার সহজেই মূত্র স্বাভাবিক অবস্থা অবলম্বন করে। মূত্র না হইলে কিম্বা মূত্র স্বাভাবিক অবস্থা অবলম্বন না করিলে (৮) ইউরিমিযা (Uræmia) নামক উপসর্গ পীড়া উপস্থিত হয়। ইউরিমিযা হইলে রোগী সান্নিপাত বিকারগ্রস্তের ন্যায় জ্ঞানহারা হয, প্রলাপ বকিতে থাকে; সর্ব্বদা উঠিযা বাহিরে যাইতে চায় এবং প্রায়ই বলে, উঠিযা প্রস্রাব করিব, কিন্তু প্রস্রাব হয় না। (৯) কলেরা ইরাপ্শন বা চর্ম্মোৎপাত প্রধান উপসর্গ, রোজি-ওলা, অর্টিকেরিয়া অর্থাৎ রক্তপিত্ত অথবা গোটাপানা চর্ম্মোৎপাত, রক্তের নীলিমা অবস্থার ন্যায় ইরাপশন, এরিথিমা ইত্যাদি। কিন্তু ওলাউঠার স্বীয় স্বভাবজনিত বিশেষ কোন নির্দিষ্ট চর্ম্মোৎপাত নাই। (১০) কর্ণিয়ার ক্ষত আর একটী অতি গুরুতর উপসর্গ। এই উপসর্গটী ভারতবর্ষের অনেক স্থানে দেখা যায। রক্তের অতি মৃদু গতিবিধিহেতু কর্ণিযার সুপোষণ অভাবে এই ক্ষত জন্মে। (১১) কর্ণমূল। (১২) জননেন্দ্রিযের প্রদাহ। (১৩) শয্যাক্ষত। (১৪) কোন স্থান পচিযা যাওয়া। (১৫) স্ফোটক অথবা অন্যান্য প্রকার ক্ষত ইত্যাদি প্রধান উপসর্গের মধ্যে পরিগণিত। পীড়া অধিক দিন স্থায়ী হইলে রোগী ক্ষীণরক্ত ও হত বল হইযা পড়ে।

(১৬) হিমাঙ্গ। (১৭) ঘর্ম্ম। (১৮) আক্ষেপ, টাস, খেঁচুনি, খালধরা, খিলধরা বা খাল লাগা। ইংরাজিতে ইহাকে ক্র্যাম্প (Cramps) বলে। (১৯) পিপাসা ইত্যাদি উপসর্গ, রোগের অঙ্গীয। চারি পাঁচটী ওলাউঠার অতি কঠিন রোগীতেও দেখিযাছি যে, কিছুমাত্র পিপাসা নাই; কিন্তু তাদৃশ রোগীর সংখ্যা অতি অল্প। (২০) পেট কাঁপা।

ওলাউঠার কারণতত্ত্ব—গত শতার্দ্ধ বৎসরের ওলাউঠা সম্বন্ধে আমরা অনেক জানিতে পারিয়াছি। লোকসংস্রবে যে এই পীড়া ভারত হইতে পৃথিবীর সর্ব্বস্থানে বিস্তারিত হইয়া পড়িয়াছে, এ কথা বিশ্বাস হয় না।

অনেকে ইহাকে টাইফএড্ জ্বরসদৃশ পীড়া বলিয়া বিবেচনা করেন এবং বলেন যে, সংক্রামক মাএজমা (Miasma) নামক বাষ্পীয পদার্থই ইহার মূল, কিন্তু একথাও আমরা বিশ্বাস করিনা। রোগীর নিকট আসিলেই যে, এ পীড়া হইবে এমন নহে; অনেকে রোগীর নিকট না আসিয়াও এই পীড়াক্রান্ত হইয়া পড়ে। ওলাউঠা রোগীর শুশ্রূষা করিয়া যে, এই পীড়া হইযাছে, এমন লোকের সংখ্যা অতি অল্প। কলিকাতা মেডিকাল কলেজে ওলাউঠা রোগীর শুশ্রূষা জন্য যে সকল লোক নিযুক্ত রহিযাছে, তাহাদের মধ্যে কাহারও ওলাউঠা হইযাছে, এ কথা কখনও জানিতে পারি নাই।

প্রকৃত ওলাউঠার মলই এই পীড়ার উৎপাদক বিষের প্রধানতম আকর—এইক্ষণ এই কথা প্রায় সর্ব্ববাদিসম্মত। এই বিষ কোন প্রকারে উদরস্থ হইলেই ওলাউঠা জন্মে। উক্ত জলবৎ মল নির্গত হইবামাত্রই যে বিষাক্ত হয়, তাহা নহে, সাধারণতঃ দুই হইতে চারি পাঁচ দিবস মধ্যে ইহার বিষক্রিয়া বিশেষভাবে প্রত্যক্ষরূপে লক্ষিত হইয়াছে। উক্ত মলের এক প্রকার বিকৃত অবস্থা হইযা, উহা সংক্রামক হইযা উঠে, অতি টাটকা অবস্থায় উহা বিশেষ সংক্রামক নহে। ডাক্তার মিযার্স ও স্যাণ্ডার্সন ওলাউঠার উক্ত প্রকার তরল মল একটি গ্লাসে করিযা, কযেক দিন বাতাসে উদ্ঘাটিত করিয়া রাখেন এবং সেই মলমধ্যে এক বর্গ ইঞ্চ পরিমাণ এক এক টুকরা ব্লটিং কাগজ সিক্ত করিয়া এক একটী মূষিককে খাইতে দেন, তাহাতে অনেক মূষিকের ভেদ হইযা মৃত্যু হইযাছিল। যে সমস্ত মূষিক এক দিনের রক্ষিত মল খাইযাছিল, তাহাদের মধ্যে শতকরা ১১টীর ওলাউঠা হয়। যাহারা দুই দিনের মল খাইযাছিল, তাহাদের মধ্যে ৩৬টী, যাহারা তিন দিনের মল খাইয়াছিল, তাহাদের শতটীর মধ্যে ১০০টীই মরিয়াই ছিল। যাহারা চারি দিনের মল খাইয়াছিল, তাহাদের মধ্যে ৭১টী, যাহারা পাঁচ দিনের মল খাইযাছিল তাহাদের মধ্যে ৪০টী, যাহারা ছয দিনের মল খাইযাছিল, তাহাদের মধ্যে একটীরও কিছু হয় নাই। এই তত্ত্বদর্শন-ক্রিয়া (Experiment) দ্বারা ওলাউঠা মলের সংক্রামকত্ব বিশেষ বিশেষ অবস্থাদ্বারা সুন্দররূপ প্রমাণ করা হইল। ইহা দ্বারা আরও প্রমাণ হইল যে, ছয় বা সাত দিন পরে

এই বিষের সংক্রামকত্ব আর থাকে না। ওলাউঠার বমন খাইয়া কতকগুলি কুকুরেরও ওলাউঠা হইয়াছিল। ডাক্তার লিণ্ডসে একটী ঘরের মেঝেতে ওলাউঠার মল পুরিয়া রাখিয়া সেই ঘরে কতকগুলি কুকুরকে বদ্ধ করিয়া রাখেন, তাহাতেও অনেকগুলি কুকুর ওলাউঠাক্রান্ত হইয়াছিল।

কলেরা ফাঙ্গাস বা অনুদৈহিক থিয়রি—এইক্ষণ এই সিদ্ধান্ত হইতেছে যে, ওলাউঠার মলে বিশেষ বিষ-ধর্ম্মাক্রান্ত এক প্রকার অনুদেহী (Organisms) জন্মে। সেই অনুদেহী সকলই ওলাউঠা রোগের প্রধানতম কারণ। অনুবীক্ষণ দ্বারা দেখিলে উহাদিগকে দেখিতে পাওয়া যায়। ডাক্তার বাড বলেন যে, এই অনুদেহী সকল এক প্রকার কলেরা ফাঙ্গাস (Cholera Fungus)। ডাক্তার মেক্নামেরা এবং ডাক্তার পেসিনিও এই অনুদেহী বা ফাঙ্গাস থিয়রিই কিছু কিছু রূপান্তরিত করিয়া স্বীকার করিয়া থাকেন।

ডাক্তার কানিংহাম বলেন ব্যাকটিরিয়া (Bacteria) নামক অনুদেহী সকল অসংখ্য পরিমাণে ওলাউঠার মলে থাকে কোন কোন ওলাউঠার মলে এমিবা (Amœba) নামক অনুদেহী দেখা যায়। তিনি আরও বলেন যে, মোনাড্স (Monads,) সার্কোমোনাড্স্ ইত্যাদি ওলাউঠার মলে পাওয়া যায়। কিন্তু এই শেষোক্ত অনুদেহী সকল ভারতবর্ষস্থ ব্যক্তিদিগের অনেকের মলেই ওলাউঠা ব্যতীতও দেখা যায়।

জার্ম্মেনির ডাক্তার কক্ (Kock) বলেন যে, কমা ব্যাসিলাস্ (Coma Bacillus) নামক অনুদেহী সকল ওলাউঠার মলে প্রচুর পরিমাণে দেখা যায়, উহারাই এই পীড়ার কারণ। কিন্তু লুইস প্রভৃতি ইংলণ্ড দেশীয় ডাক্তারেরা কক সাহেবের মত ভুল বলিয়া প্রমাণ করেন, এবং বলেন যে, কমা ব্যাসিলাস নামক অনুদেহী সকল সুস্থ অবস্থাপন্ন লোকের মুখ মধ্যেও দেখা যায়।

এইক্ষণ অনুদেহী সকলের প্রকার ভেদ লইয়া যে যে প্রকার বিভিন্নমত থাকুক না কেন তাহাতে কোন ক্ষতি বৃদ্ধি নাই, মূল কথা ওলাউঠার মলে ও বমনাদিতে অবস্থা বিশেষ দ্বারা এক প্রকার অনুদেহী জান্মিয়া তাহা

মানবের উদরস্থ হইলেই ওলাউঠা রোগ হইয়া থাকে, এতাদৃশ মীমাংসাই অনেক বৈজ্ঞানিক পণ্ডিতেরা স্বীকার করিয়া থাকেন। আমাদের নিকটও এই মত প্রশস্ত বলিয়া বোধ হয়।

কি প্রকারে এই বিষ লোক হইতে লোকান্তরে প্রবেশ করিয়া মহামারী উপস্থিত করে, এইক্ষণ আমরা সেই বিষয়ই অনুসন্ধান করিয়া দেখিব। সুবিখ্যাত ডাক্তার স্নো (Snow) বহুস্থলে দেখিয়াছেন যে, প্রায়ই পানীয় জলসহ এই বিষ উদরাভ্যন্তরে যাইয়া ওলাউঠার উৎপাদন করে। দূষিত জলাদিপূর্ণ গর্ত্ত কিম্বা পায়খানার-কূপাদি হইতে চুয়াইয়া বিষাক্তগলিত পদার্থ পানীয় কূপাদি জলাশয় মধ্যে প্রবেশ করিয়া অনেক সময় ওলাউঠার উদ্ভব হইতে দেখা গিয়াছে। কোন নদী বা জলাশয়ে ওলাউঠা রোগীর মলাদিযুক্ত বস্ত্র ধৌত করিলে কিম্বা তাহাতে উক্ত রোগে মৃত শরীর নিক্ষিপ্ত হইলে তাহাদিগের জলপান করিয়া অনেকে এই রোগাক্রান্ত হইয়া পড়ে। এমন কি এতাদৃশ নদীর জল পয়ঃপ্রণালী (Water-pipe) সংযোগে পান করিয়া ইংলণ্ডাদি স্থানে অনেক মহামারীর কথাও শুনা গিয়াছে। ডাক্তার স্নো সে সম্বন্ধে যে তালিকা দিয়াছেন তাহা নিতান্ত বিশ্বাসযোগ্য সন্দেহ নাই।

ডাক্তার পেটেনকারের মত—ইনি বলেন যে ওলাউঠার বীজ মনুষ্য শরীর হইতে নির্গত হইয়া মৃত্তিকার নিম্নস্থজলীয় বাষ্পসহ মিশ্রিত হইয়া তাপযোগে বিষরূপে প্রস্ফুটিত হয় এবং এই বিষ অদৃশ্য বাষ্পাকারে নরদেহে প্রবেশ করিয়া এই রোগের উৎপাদন করে। ইহাঁর এই থিয়রিকে ইংরাজিতে সাব্‌সইল্‌ ওয়াটার থিয়রি বলে। তিনি বলেন দৃঢ় পাষাণময় স্থানে কখনও ওলাউঠা হয় না। যে স্থানের ভূমি অতি সচ্ছিদ্র সেই স্থানের ভূমির নিম্নস্তরস্থিত জল ঊর্দ্ধগামী হয় এবং এই বিষসহ মিশ্রিত হইয়া পুনরায় নামিয়া পড়িলে এই বিষ তাপযোগে প্রস্ফুটিত হয়। তিনি আরও বলেন যে, ওলাউঠার বীজ এবং মৃত্তিকার বিশেষ কোন অবস্থা এই দুইটী একত্র হইয়া ওলাউঠার বিষের উৎপত্তি হয়, অন্যথা ওলাউঠার বীজমাত্রেই যে ওলাউঠার বিষে পরিণত হইবে তাহা নহে।

ডাক্তার নিগেলির মত—

ডাক্তার নিগেলি (Nægali) বলেন যে, ওলাউঠার বীজ শরীরে প্রবেশ

করিয়া শরীরস্থ মাইক্রোজাইডস্ (Microzydes) নামক বিষজনক পদার্থসহ মিশ্রিত হইয়া ঐ সংমিশ্রিত বীজে ওলাউঠা উৎপন্ন করে। তিনি বলেন ডাক্তার পেটেনকাফর ভূমিতে যে মাইক্রোজাইড্‌সের কথা বলেন মনুষ্য শরীরেও তাহা আছে।

যাহা হউক সর্ব্বশেষে ওলাউঠার কারণতত্ত্ব সম্বন্ধে মীমাংসা এই যে ওলাউঠার মল ও বমন মধ্যেই ওলাউঠার বীজ নিহিত থাকে। তাহা যেন কোন প্রকারে উদরস্থ না হয়। উহা বহুবিধ অভাবনীয়, অনিশ্চিত ও দুর্লক্ষ্যভাবে উদরস্থ হইতে পারে, তজ্জন্য যে সতর্কতা আবশ্যক তাহা প্রতিষেধক চিকিৎসা মধ্যে উল্লিখিত হইবে। কোন প্রকার হাওয়া বা বাষ্প সংযোগে ওলাউঠার বিষ অন্য জীবকে আক্রমণ করে এই কথা আমরা বিশ্বাস করি না।

ওলাউঠার সাধারণ প্যাথলজি সম্বন্ধে মোটামুটী মীমাংসিত আধুনিক মত—ওলাউঠা যে বিশেষ বিষজনিত পীড়া তাহাতে আর সন্দেহ নাই। একদল প্যাথলজি-বেত্তাদের মত এই যে, উক্ত বিষ সর্ব্বাদৌ রক্তমধ্যে প্রবেশ করিয়া সমস্ত রক্তকে দূষিত করতঃ পশ্চাৎ স্নায়ুবিধানের মূল স্থান সকল এবং সিম্প্যাথেটিক স্নায়ুদিগকে দূষিত করে, তদ্ধেতু পাকস্থলী ও অন্ত্রসমূহে, শ্বাস প্রশ্বাস ও রক্তাবর্ত্তন যন্ত্রাদিতে ঘোর প্রলয় উপস্থিত হয়; অন্ত্রসমূহের ধমনী ও কৈশিক নাড়ীপোষক স্নায়ুগণ অসার হইয়া যায়; তজ্জন্য জলবৎ স্রাব দ্রুতগতিতে অন্ত্রসমূহের মধ্যে হইতে থাকে। ইহাই ওলাউঠার জলবৎ মলের উৎপত্তি কারণ। ফুস্‌ফুসের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র রক্তবহা নাড়ীসমস্ত আক্ষেপসহ সঙ্কুচিত হওয়াতে তন্মধ্য দিয়া রক্ত সঞ্চালন সম্বন্ধে বাধা জন্মে এবং তাহাতেই শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়। এই মতের প্রতিপোষণকারীরা বলেন যে, স্বভাব ঐ বিষ শরীর হইতে বহিষ্করণ জন্যই ভেদ বমনাদি উপস্থিত করে। জন্‌সন্ ও অন্যান্য ডাক্তারগণ এই মতের পক্ষপাতী।

মতান্তরে বলে যে উক্ত বিষ সর্ব্বদৌ পাকস্থলী ও অন্ত্রমধ্যে প্রবেশ করিয়া তাহাদিগকে দূষিত করিয়া তৎপশ্চাৎ রক্ত ও স্নায়ুবিধানকে আক্রমণ করে।

যে প্রকারেই হউক রক্ত বিকৃত হইয়াই যে, ওলাউঠা রোগে এই সমস্ত

ভয়ানক অবস্থা ঘটে তাহাই অনেকে অনুমান করেন। রক্ত ইহাতে ঘন ও কাল হইয়া যায়। রক্তস্থ লাইকর সেঙ্গুইনিস ও করপাস্‌কল্‌ সমস্ত হইতেও জলীয় ভাগ নির্গত হইয়া যায়, তাহাতেই এই ঘোর বিপ্লব ঘটে, তাহাদের লাবণিকপদার্থচয়ও কমিয়া যায়, করপাস্‌কল্‌ ও এল্‌বুমেন নামক শরীর-নির্ম্মাপক পদার্থনিচয় অপেক্ষাকৃত বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। ডাক্তার লুইস এবং কানিংহাম বলেন যে, তাঁহারা ওলাউঠা রোগীর জীবিতাবস্থার রক্তে, মৃতাবস্থার রক্তে, এবং তাহার মলাদিতে "বাইওপ্লাষ্ট" নামক এক প্রকার অনুদেহী প্রচুর পরিমাণে বিদ্যমান দেখিয়াছেন। এই রোগে রক্তের ও সিমপ্যাথেটিক স্নায়ুবিধানের ঘোর পরিবর্তনই পিপাসা মনাভাব ও অন্যান্য সঙ্কটাপন্ন উপসর্গাদির কারণ।

মৃতদেহ পরীক্ষা—ও অন্যান্য বৈজ্ঞানিকতত্ত্ব দ্বারা এ পর্য্যন্ত যাহা জানিতে পারা গিয়াছে তদ্বারা প্যাথলজি সম্বন্ধে বিশেষ সন্তোষকর ফললাভ করা যায় নাই। (১) অন্ত্রমধ্যে পাস্থাভাতের জলের ন্যায় পদার্থ প্রায়ই দেখিতে পাওয়া যায়, অনুবীক্ষণ দ্বারা দেখা গিয়াছে যে এতন্মধ্যে অসংখ্য কলামনার এপিথিলিয়াম (Columnar Epethelium) ও ভিলাই (Villi) সমস্তের এপিথিলিয়ামসহ খোলস রহিয়াছে। অনেক সময় জল না থাকিয়া এপিথিলিয়ামগুলি একত্রে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র চাপ চাপ দুগ্ধের সরের ন্যায় অবস্থায় দেখা যায়। পূর্ব্বে এই সমস্ত এপিথিলিয়াম্‌গুলিকে ওলাউঠার ক্রিয়া দ্বারা স্খলিত বলিয়া জ্ঞান ছিল, কিন্তু এক্ষণে **ডাক্তার কোন্‌হেম** দেখিয়াছেন যে উহা ওলাউঠা কর্তৃক হয় না, উহা মৃত্যুর পর ঐ প্রকার অবস্থায় খসিয়া সঞ্চিত হয়, এবং উক্ত ডাক্তার আরো বলেন যে, জীবিতকালে কখনই এত অধিক এপিথিলিয়াম স্থানচ্যুত হইয়া উঠিতে পারে না, কারণ তাহা হইলে তজ্জন্য ভয়ানক প্রদাহ প্রত্যেক ওলাউঠা রোগীরই অবশ্যম্ভাবী তাহাতে সন্দেহ নাই, এবং জীবিতাবস্থায় যে ভেদ হয় তাহাতেও উহাদের সেলস্‌ (Cells) অনুবীক্ষণ দ্বারা লক্ষিত হয় না।

(২) অন্ত্রদিগের স্তরসমূহে স্ফীততা ও শোথযুক্ত অবস্থা কেবল মাত্র সামান্য লক্ষিত হয় এবং শিরাগুলির অত্যুজ্জ্বলরক্তবর্ণ অবস্থা দেখা যায়। (৩) ভেলভিউলি কনিভেনটিস্‌ (Valvulæ Conniventes) মধ্যে এক্কিমোসিস্‌ নামক রক্তজমা চিহ্নসমূহ দৃষ্টিগোচর হয়। (৪) মিউকাস ঝিল্লিমধ্যস্থ লিম্ফ ফলিকল্‌স্‌ (Lymph follicles) সমস্তের বিবৃদ্ধি হয়। পেয়ার্‌স্‌ গ্ল্যাণ্ডস্‌ (Payer's Glands) সমস্তে কিঞ্চিৎ কিঞ্চিৎ পরিমাণে ক্ষত দেখা যায়। (৫) পেরিটোনিয়াল কোট (Peritoneal Coat) সমস্ত রক্তবর্ণ ও আঠাযুক্ত হয়; এমন কি মাকড়সার জালের ন্যায় সূত্রবৎ পদার্থ সকল দ্বারা অন্ত্র সমস্ত যেন জড়িয়া থাকে, টানিলে উক্ত আঠা সকল সূত্রবৎ দীর্ঘ হইয়া ছিন্ন হয়। অন্ত্র সমস্তমধ্যে কোন প্রকার দুর্গন্ধযুক্ত মল কি বাষ্প দেখা যায় না। (৬)

মেসেন্টেরিক গ্ল্যাণ্ড সমস্ত (Mesenteric Glands) কখন কখন বিবৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। (৭) হৃৎপিণ্ড ও বৃহৎ রক্তবহা নাড়ী সমস্তে যে রক্ত পাওয়া যায় তাহা আলকাতরার ন্যায় কাল, ঘন ও আঠাযুক্ত, জীবিত অবস্থায় রক্ত মোক্ষণ করিলে যে প্রকার হইয়া থাকে এই সকল রক্তের অবস্থাও সেই প্রকার লক্ষিত হয়; ওলাউঠার রক্তের কোন বিশেষত্ব লক্ষিত হয় না, ১৮৭১ খ্রীঃ গাইস্ হাঁসপাতালে অন্ত্র ছিন্ন হইয়া একটী রোগীর মৃত্যু হয়; তাহারও শরীরস্থ রক্তের সহিত ওলাউঠার রক্তের কোন বিভিন্নতা দেখা যায় নাই। শরীর হইতে বহু পরিমাণ জলীয়ভাগ নির্গত হওয়াতেই রক্তের এইরূপ অবস্থা হইয়া থাকে তাহাতে সন্দেহ নাই, দেখা গিয়াছে, কোন শোথাক্রান্ত রোগীর ওলাউঠা হইলে অল্প কয়েক ঘণ্টা মধ্যেই তাহার শোথ অদৃশ্য হইয়া যায়। রক্তে কোন প্রকার বিশেষ পরিবর্তন হেতুই জীবিত অবস্থায় হৃৎপিণ্ডের বহিঃপ্রদেশে, ফুস্ ফুস্ আবরক ঝিল্লিতে, পায়ামেটর (Piamater) মধ্যে এবং অন্যান্য স্থানে একিমোসিস্ (Ecchymoses) বা রক্তজমা দাগ সকল দেখা যায়। এই হেতুই শরীর নির্ম্মাপক টিসু সমস্ত এর প্রকার শুষ্ক ভাবাপন্ন হয়। (৮) সিরাস্ (Serous) বা আবরক-ঝিল্লি সমস্তের উপর হস্তার্পণ করিলে তাহা যেন সাবানের মত বোধ হয়।—(৯) প্লীহা, ফুস্‌ফুস্, যকৃৎ এবং অন্যান্য যন্ত্রাদি চর্ম্মের ন্যায় কোমল অথচ শক্ত বোধ হয়, ডাক্তার মকসন্ বলেন ব্রঙ্কিয়াল শাখা সমস্ত শুষ্ক ও শূন্য থাকা হেতু ফুস্‌ফুসের সমস্ত বায়ু বহির্গত হইয়া ফুস্ ফুস্ সঙ্কুচিত প্রায় হইয়া যায়, প্রতিক্রিয়া অবস্থায় মৃত্যু ঘটিলে ছোট ছোট ব্রঙ্কিয়াল টিউব সমস্তে পূঁজ দেখা যায়, ফুস্‌ফুসের কতক অংশে শোথ অথবা ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া লক্ষিত হয়।

(১০) অনেক ওলাউঠা রোগীর মৃত্যুর পর তাহার শরীর অত্যন্ত উষ্ণ হয়; কোন কোন টাইফয়েড্ রোগীরও মৃত্যুর পর এপ্রকার উষ্ণতা লক্ষিত হয়, তাহাতে তাপমান যন্ত্রদ্বারা ১০২।১০৩ ডিগ্রী তাপ দেখা যায়।

(১১) প্রতিক্রিয়া অবস্থায় মরিলে কোন কোন রোগীর হৃৎপিণ্ড মধ্যে ক্লট (Clot) বা রক্তের চাপ দেখা যায়, এবং প্রায় সমস্ত যন্ত্রগুলিই কনজেচশন দৃষ্টিগোচর হয়।

ওলাউঠার বিশেষ প্যাথলজি—এখন পর্য্যন্ত ঘোর অনিশ্চিত অবস্থায় রহিয়াছে।—(১) পান্থাভাতের জলের ন্যায় ওলাউঠার যে মল নির্গত হয় তাহা নিশ্চয়ই কোন প্রদাহ জনিত নহে; ডাক্তার কোনহাম্ বলেন যে, ওলাউঠার এই জলবৎ মল অন্ত্রস্থ গ্ল্যাণ্ডসমূহের অতিক্ষরণ ভিন্ন আর কিছুই নহে। এই ক্ষরণ কার্য্য অন্ত্রস্থ ঝিল্লিপোষক স্নায়ু সমস্ত অসাড় (Paralysed) হওয়া নিবন্ধনই ঘটিয়া থাকে; কারণ ফিজিয়লজিবেত্তা থিয়ার্স সাহেবের অনুমানানুসারে ডাক্তার মোঁরো পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন যে,-

অন্ত্রের এক ভাগস্থ মেসেণ্টেরিক স্নায়ু কর্ত্তন করাতে ঐ অন্ত্রভাগে অতি অল্প সময় মধ্যে প্রভূত পরিমাণে জলবৎ পদার্থ ক্ষরণ হইয়া সঞ্চিত হয়। এই জলবৎ পদার্থ হরিদ্রাভ ক্ষারধর্ম্মযুক্ত, ইহার আপেক্ষিক গুরুত্ব (Sp.-Gr.) অতি কম এবং এতন্মধ্যে স্খলিত মিউকাস, অতি সামান্য এল্‌বুমেন ও অধিক পরিমাণে সোডা দেখা যায়; এই জলবৎ পদার্থ ঐ প্রকারে পরীক্ষিত অন্ত্রের অসাড় অবস্থা হেতু ক্ষরণ হইয়া থাকে। ডাক্তার কিউন বলেন যে, ওলাউঠার এই জলবৎ মলের ফারমেণ্ট (গ্যাঁজলা) উৎপাদন শক্তি আছে; ইহার অন্যান্য গুণ সাধারণ তরল পদার্থের অন্যান্য গুণের ন্যায়। "কলেরা সিক্কা" নামক ওলাউঠায় যে ভেদবমন দেখিতে পাই না তাহার প্রধান কারণ এই যে, অন্ত্র সমস্ত অতি ত্বরিত গতিতে অসারত্বের চরমসীমা প্রাপ্ত হয়। শরীরে যে বিষ প্রবেশ করে তাহাতেই সর্ব্বাগ্রে অন্ত্রপোষক স্নায়ু সমস্ত অসাড়ত্ব প্রাপ্ত (Paralysed) হইয়া এতাদৃশ মলের উৎপত্তি হয়। ইহাই এতৎ সম্বন্ধে আধুনিক মীমাংসা। ওলাউঠা বিষের কার্য্য সর্ব্বাদৌ সোলার প্লেক্সাস্ (Solar Plexus) নামক স্নায়ুচক্রের উপর হওয়াতে অন্ত্রসমূহ ঐ প্রকার অসাড় অবস্থা প্রাপ্ত হয়।

ওলাউঠার কোল্যাপ্স বা অবসন্নাবস্থা—ডাক্তার কোনৃহাম বলেন শরীর হইতে বহু জলীয়ভাগ নির্গত হওয়াতে রক্তের গাঢ়ত্ব জন্মে এবং সেই জন্যই কোল্যাপ্স বা অবসন্নাবস্থা ঘটিয়া থাকে। কিন্তু ডাক্তার জনসন ও সেজউইক্ বলেন যে, এই কথা ঠিক নহে; কারণ দেখা গিয়াছে পাক-স্থলী ছিন্ন হইলে কিম্বা অন্ত্ররুদ্ধ রোগ জন্মিলে বা উদরমধ্যস্থ যন্ত্রাদির অন্যান্য রোগে কোন প্রকার তরল মল না হইয়াও কোল্যাপ্স হইতে দেখা গিয়াছে; অতএব তাঁহাদের উভয়ের মীমাংসা এই যে, উদরাভ্যন্তরস্থ বৃহৎ বৃহৎ সিমপ্যাথেটিক্ গ্যাঙ্গ্‌লিয়া (Sympathetic Ganglea) সমস্তে ওলাউঠা বিষের প্রথর কার্য্য হেতু এই প্রকার কোল্যাপ্স বা অবসন্নাবস্থা হইয়া থাকে। এই অবসন্নাবস্থা Syncope অর্থাৎ অজ্ঞানাবস্থাজনিত নহে। কারণ ওলাউঠা রোগে অনেক সময় অজ্ঞানাবস্থা দেখা যায় না; প্রায়ই অন্তিমদশা পর্য্যন্ত

ওলাউঠার রোগীর জ্ঞান অক্ষুণ্ণ থাকে। হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া নিতান্ত নিস্তেজ হইয়া পড়ে এবং তজ্জন্য ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ধমনীমধ্যে রক্ত সঞ্চালিত হইতে পারে না।

প্রস্রাব—তরুণ অস্ত্ররুদ্ধ রোগ, পাকস্থলীর ক্ষত ও ছিন্নাবস্থা, আর্সেনিক দ্বারা বিষাক্ত অবস্থা ইত্যাদিতেও প্রস্রাব ক্ষরণ না হওয়াতে মূত্রাভাব দেখা যায়। এবং এইজন্যই ডাক্তার ফ্যাগ, ডাক্তার জনসনের বিরুদ্ধে মত প্রকাশ করিয়া বলেন যে ফুস্‌ফুসের সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম শিরা সমস্তে রক্তের গতিরুদ্ধ হওয়াতে এই সমস্ত ঘটনা কদাচ ঘটেনা, কারণ ডাক্তার পার্ক বলেন ওলাউঠার মৃতদেহস্থ ফুসফুস্, স্বাভাবিক ফুস্‌ফুস্ হইতেও ওজনে অধিকতর পাতলা, এবং তাহাতে প্রায়ই রক্ত দেখিতে পাওয়া যায় না।

ওলাউঠা রোগে শোষণক্রিয়া—অনেক পরিমাণে স্থগিত হইয়া যায়। ডাক্তার ম্যাকেঞ্জি বলেন সুস্থ শরীরে কর্পূর গুহ্যদ্বারে প্রবেশ করিয়া দিলে এক মিনিট মধ্যে তাহার গন্ধ নিশ্বাসে পাওয়া যায়। কিন্তু ওলাউঠার রোগীতে এই প্রক্রিয়া করিলে সেই কর্পূরের গন্ধ পাঁচ মিনিটের ন্যূন কখনই নিশ্বাসে দেখা যায় না। ডাক্তার লিবার্ট বলেন যে, য্যাট্রপিন সেবন করিলেও চক্ষের পিউপিল প্রসারিত হয় না। দুগ্ধবতী স্ত্রীলোকের নিতান্ত কোল্যাপ্স অবস্থায়ও বহু পরিমাণে দুগ্ধক্ষরণ হইতে থাকে। রজঃস্রাবকালে ওলাউঠা হইলে ভয়ানক ভাবে রক্তস্রাব দেখা দেয় এবং যোনি গাত্র হইতে এক প্রকার পূঁয ও শ্লেষ্মা মিশ্রিত স্রাব হইতে থাকে। এই রোগে অতি শীঘ্র বলহানি হইতে দেখা যায় না; তজ্জন্য এই প্রমান হয় যে, মস্তিষ্ক ও মাংসপেশীতে রক্ত সঞ্চালনক্রিয়া যথাবিহিতরূপে বর্ত্তমান থাকে। গর্ভের প্রথমভাগে ওলাউঠা হইলে অনেক সময় গর্ভস্রাব হইয়া যায়; শেষ-ভাগে হইলে রোগিণী প্রায়ই গর্ভসহিত তনুত্যাগ করে; এই অবস্থায় সিজিরিয়ান্ সেক্‌সন দ্বারা মাতার জরায়ু কাটিয়া সন্তান প্রসব কোন কার্য্যকারীই হয় না, কারণ শিশুটী এমন অবস্থায় কখনও জীবিত দেখা যায় না।

প্রতিক্রিয়া অবস্থায় ধমনী ও শিরাগুলি পুনরায় রক্তপূর্ণ হইতে থাকে। কখন কখন এই অবস্থায় জ্বরও হইতে দেখা যায়।

নানাজাতীয় ওলাউঠার ভাবীফলাদি, মৃত্যু সংখ্যা, রোগের

স্থায়িত্বকাল—ওলাউঠা যে একটী ভয়াবহ ও গুরুতর পীড়া তাহাতে আর কোন সন্দেহ নাই। মৃত্যু সংখ্যা বিভিন্ন বিভিন্ন মহামারীতে বিভিন্ন প্রকার হইয়া থাকে। সাধারণতঃ শতকরা বিশ ত্রিশটী মৃত্যু সংখ্যা। কোন কোন মহামারীতে শতকরা ৭০।৮০টীও মরিয়া থাকে। মহামারীর প্রারম্ভেই মৃত্যু সংখ্যা অধিক দেখা যায, মোটের উপর অর্দ্ধেক পরিমাণে রোগী আরোগ্য লাভ করে। এই যে মৃত্যু সংখ্যা দেওয়া হইল ইহা য্যালোপ্যাথিক চিকিৎসকদের অভিজ্ঞতার ফল। কিন্তু রোগের প্রথম হইতে দস্তুরমত হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা করিতে পারিলে শতকরা ৯০টী রোগী আরোগ্য লাভ করিতে পারে। নিতান্ত দুর্ব্বল অবস্থা, বৃদ্ধবয়স, স্বাস্থ্যবিধির বিরুদ্ধাবস্থা সকল, অমিতাচারিতা, কিড্‌নির কোন প্রকার পীড়া ইত্যাদি থাকিলে ভাবিফল ভাল আশাপ্রদ নহে। যদি কোল্যাপ্স অর্থাৎ অবসন্নাবস্থা অতি দ্রুতগতিতে উপস্থিত হয় এবং ঔষধে শীঘ্র কোন কার্য্য না করে তবে সে রোগীর জীবন শঙ্কটাপন্ন জানিবে। বৃহৎ ধমনী সমস্তের পাল্‌সেসন্ বা স্পন্দন শীঘ্র শীঘ্র লুপ্ত হইলে, শ্বাস প্রশ্বাস কার্য্যের বাধা ও কষ্ট, শরীরের তাপ বিলুপ্ত হইয়া হিমাঙ্গ, শরীর নীলবর্ণ, অচৈতন্য অবস্থা, অন্ত্রাদি অসার হইয়া ভেদ বন্ধ, প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হওয়া সত্ত্বেও দস্তুরমত কিম্বা একবারও প্রস্রাব না হইলে নিতান্ত ভয়ের কথা।

ওলাউঠার আরোগ্য লাভের কাল দুই ঘণ্টা হইতে বহু সপ্তাহ পর্য্যন্ত ধরা যায়। কোন গুরুতর উপসর্গ হইলেই আরোগ্যের বাধা জন্মে।

শ্বাস প্রশ্বাসে অত্যন্ত কষ্ট, শ্বাস নিয়া যেন কোন প্রকারেই তৃপ্তি পায না; শ্বাস অতি ঘন ঘন বহিতে থাকে; এই কয়েকটীই বিশেষ দুর্লক্ষণ বলিয়া জানিবে।

পুনঃ পুনঃ উঠিয়া বসিতে ইচ্ছা ও প্রস্রাব বা বাহ্যি করিব বলিয়া বাহিরে যাইতে চেষ্টা, গৃহান্তরে যাইতে চেষ্টা, বিকারের এই কয়েকটী লক্ষণ অতি মন্দ।

চিম্‌টি পরীক্ষা—তোমার অঙ্গুলীদ্বয়ের অগ্রভাগ দ্বারা রোগীর হস্ত পৃষ্ঠে একটু চিম্‌টি দিলে দেখিবে যে, যে চর্ম্মটুকু কুঞ্চিত হইয়া একত্র হয় তাহা বহুক্ষণ পর্য্যন্ত পুনরায় সটান রূপে বিস্তৃত হইতে পারেনা; ঐ কুঞ্চিত ভাবেই

অনেক সময় থাকিয়া যায়; এপ্রকার অবস্থা নিতান্ত শঙ্কাজ্ঞাপক, কোল্যাপ্স্ বা পতনাবস্থায় এই লক্ষণ আমি যে কয়েকটী রোগীতে দেখিয়াছি তাহার একটীও রক্ষা পায় নাই। সুতরাং এই লক্ষণটীকে জীবনীশক্তির চরমাবস্থার লক্ষণ বলিয়া আমি মনে করিয়া থাকি। (বৃদ্ধদিগের শরীরে চিম্‌টিদিলেও চর্ম্ম কুঞ্চিত হয় বটে কিন্তু তাহা একটু বিলম্বেই স্বস্থান প্রাপ্ত হয়।) এই চিম্‌টি পরীক্ষাটী অতি কাজের কথা ইহার সত্যতা সকলেই নিজ চক্ষে লক্ষ্য করিয়া দেখিতে পাবেন। যদিচ এই পরীক্ষাটী কোন পুস্তকে পাঠ করি নাই কিন্তু ইহার সত্যতা অনেক স্থলে আমি নিজে দেখিয়াছি। এই লক্ষণের সত্যতা যদি কোন পাঠক নিজ চক্ষে দেখিয়া গ্রন্থকারকে লিখিয়া পাঠান তাহা হইলে গ্রন্থকার নিতান্ত বাধিত মনে করিবেন।

১। কোল্যাপ্স্ অবস্থা একটী ভয়ানক অবস্থা, এই অবস্থা হইতে যদি রোগী সুচিকিৎসাদ্বারা রক্ষা পায় তবে প্রতিক্রিয়া অবস্থা উপস্থিত হয়। ২। প্রতিক্রিয়া অবস্থার অনেক বিঘ্ন:—(১) প্রস্রাব না হইলে ইউরিমিয়া হইয়া ডিলিরিয়াম উপস্থিত হয় এবং তাহাতে অনেক রোগী নষ্ট হয়; কতকগুলি রোগীতে প্রস্রাব হওয়া সত্বেও ইউরিমিয়া হইতে দেখিয়াছি। (২) জ্বর হইয়া অনেক রোগী পুনরায় বিপদাপন্ন হয়, তজ্জন্য চিকিৎসক ও রোগী উভয়েরই বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন নিতান্ত কর্ত্তব্য। এই জ্বর অনেক সময় টাইফয়েড্ অবস্থা প্রাপ্ত হয়। জিহ্বা শুষ্ক ও কটাবর্ণ হইয়া যায়। জ্বরের সঙ্গে বা স্বতন্ত্ররূপে গাত্রে রোজিওলা নামক এক প্রকার চর্ম্মোৎপাত হইয়া থাকে; তাহা বিশেষ ভয়াবহ নহে। (৩) দুর্ব্বলতা, জীবনীশক্তির হীনতা অনেক সময় প্রতিক্রিয়া অবস্থাতেও বর্ত্তমান থাকিয়া যায়, সহজে রোগী যেন সজীবতা লাভ করিতে পারে না; নাড়ীর স্পন্দনাদি-ক্রিয়া লক্ষিত হয় বটে কিন্তু সুচারুরূপে নহে। সময় সময় সবুজবর্ণের মলও হয়; প্রস্রাবও দস্তুরমত হয়, কিন্তু রোগী ক্রমে হীনতর শক্তি হইয়া অবশেষে মৃত্যুমুখে পতিত হয়। ১৮৯১।৯২ সনের কয়েকটী রোগীতে এই অবস্থা দেখা গিয়াছে। কিন্তু চায়না, ফসফরাস্, ফসফরিক এসিড লক্ষণানুসারে প্রতিক্রিয়া অবস্থায় প্রয়োগ করিলে রোগীর এই অবস্থা হইতে পায় না। আমরা চায়না

ত্র শক্তি দ্বারাই অনেক সময় সুন্দর ফল পাইযাছি। জীবনীশক্তির হীনতা দেখিলেই চাযনা অবশ্য দেয। কারণ জীবনীশক্তি-রক্ষক জলীয় পদার্থ দেহ হইতে বিনির্গত হইযাই এপ্রকার অবস্থা ঘটিযা থাকে। চাযনা তাহার উৎকৃষ্ট প্রতিষেধক ঔষধ। (৪) পোষণক্রিযা অভাবে কর্ণিযাতে ক্ষত হয, এই ক্ষতের চিকিৎসা যথারীতি না হইলে চক্ষু নষ্ট হইতে পারে, কিন্তু প্রাযই আরোগ্য লাভ করে এবং দৃষ্টিশক্তির হানি হয না। (৫) দুর্ব্বলাবস্থায় রোগীকে উঠিযা বসিতে বা দাঁড়াইতে দেওযা উচিত নহে কারণ তখন হৃৎপিণ্ড নিতান্ত ক্ষীণ অবস্থায় থাকে। পাবনার অন্তর্গত সিংগাগ্রামের হরিচরণ মজুমদারের পৌত্র পুত্রের ওলাউঠা হয, অবস্থা অনেক ভাল হইযা উঠিয়াছে; তাহার মাতা অন্য গৃহে আহার করিতে বসিযাছিলেন, সে ঐ আহার করা দেখিবে বলিযা গৃহান্তরে উঠিযা চলিল; দ্বারের নিকট যাইযাই মূর্চ্ছা যাইয়া প্রাণত্যাগ করিল। এই অবস্থায় একটী দক্ষলোক সর্ব্বদা রোগীর নিকট বসিয়া থাকা উচিত। (৬) প্রতিক্রিযা অবস্থায় প্রস্রাবাদি দস্তরমত হইয়াও সময় সময় ভযানক পিপাসা থাকে। পাবনার উকিল হরিমোহন চৌধুরী মহাশযের বাসাতে একটী স্কুলের ছাত্র ছিল, তাহার ওলাউঠা হয; অনেক ভাল আছে; ক্ষুধা হওযাতে সে তাহার ভ্রাতাকে বলিল আমায় একটু আরারুট রন্ধন করিযা দাও। তাহার ভ্রাতা আরারুট আনয়ন জন্য বাজারে গেল, নিকটে কেহই ছিল না, রোগী শয্যা হইতে উঠিযা ঘোড়ার বালতী হইতে আকণ্ঠ পুরিযা জলপান করিবা মাত্র অচৈতন্য হইযা মৃত্যু-মুখে পতিত হইল। এই অবধি আমি সর্ব্বদা অন্নপথ্য পর্য্যন্ত রোগীর নিকট একটী প্রহরী রাখিয়া থাকি এবং ঐ রোগী যে ঘরে থাকে সে ঘরে বহু পরিমাণ জল রাখিতে বারণ করিযা দেই।

এসিযাটিক ওলাউঠার অন্তর্গত নিম্নলিখিত কযেকটী জাতীয় ওলাউঠা অতি মারাত্মক :—

১। কলেরা সিক্কা (Cholera Sicca)—ইহা অতি ভয়ানক পীড়া; ভেদ ও বমন হইবার পূর্ব্বেই রোগী নীলবর্ণ হইযা প্রাণত্যাগ করে। এ প্রকার রোগীর মৃতদেহ পরীক্ষা করিয়া দেখা গিযাছে যে, তাহার অন্ত্রমধ্যে

ওলাউঠার মলের ন্যায় বহু পরিমাণ জলবৎ মল রহিয়াছে। রোগের অতি তীক্ষ্ণতা হেতু অন্ত্র সমস্ত অসাড় হইয়া মল নির্গত হইতে সময় পায় না। এ জাতীয় কলেরা সম্বন্ধে ইহাই সিদ্ধান্ত।

২। মারাত্মক জ্বরযোগিনী ওলাউঠা বা ম্যালিগ্‌ন্যাণ্ট কলেরিক ফিবার। Malignant Choleric Fever.—আমরা এই জাতীয় ওলাউঠার ৫।৭টী রোগী এপর্য্যন্ত দেখিতে পাইযাছি। ইহাতে জ্বরাসুর ও ওলাবিবি একবারে এক সমযে বর্ত্তমান দেখা যায়। কোন ভাবুক চিকিৎসক ইহা দেখিযা বলিযাছেন যে, যমরাজ দেখিলেন আজকাল চিকিৎসাব উন্নতি হওযাতে একক ওলাবিবি কিম্বা একক জ্বরাসুর বিশেষ মনোমত কার্য্য সাধন কবিতে পারিতেছে না, সেই হেতু দুইজনকে একসঙ্গে আক্রমণ করার জন্য উপদেশ দিলেন, তাই এই পীড়াব সৃষ্টি হইল। এই পীড়া জ্বরাতিসার নহে, জ্বরাতিসার অতিসারযুক্ত রেমিটেণ্ট ফিবার বিশেষ। কিন্তু এই রোগ ওলাউঠার প্রাদুর্ভাবের সময়ই দেখিতে পাই। অগ্রে ভেদ ও বমন আরম্ভ হইযা শরীর হিমাঙ্গ হইল, নাড়ী বিলুপ্ত হইযা গেল, প্রস্রাব নাই, অনবরত শীতল ঘর্ম্মে শরীর আচ্ছাদিত হইল। মনে করিলাম রোগী ওলাউঠারোগে আক্রান্ত হইয়াছে; মলের প্রকৃতি পান্তাভাতের জলের ন্যায় ঠিক প্রকৃত ওলাউঠার মলবৎ; কিন্তু কিছুকাল দেখিতে দেখিতে রোগীর বক্ষঃস্থল ও উদর উষ্ণ হইযা উঠিল এমন কি ঐ কাণ্ডপ্রদেশ (Trunk) এত গরম হইল যে তাপমাণদ্বারা দেখা গেল যে, ১০৩ ডিগ্রী তাপ হইয়াছে; ঘর্ম্ম নাই, কিন্তু শাখা সমস্ত ও মুখমণ্ডল বরফের ন্যায শীতল, কিন্তু নাড়ীর কোন স্পন্দন নাই (Pulse less)। পর দিন প্রাতে পুনরায সমস্ত শরীরে ঘর্ম্ম দেখা দিল। আবার সেইদিন দুইপ্রহর বেলার সময কাণ্ডপ্রদেশ উষ্ণ হইয়া জ্বরাক্রান্ত হইল, ঘর্ম্মাদি শুষ্ক হইযা গেল; কিন্তু শাখা সমস্ত যে প্রকার শীতল ছিল সেই প্রকারই শীতল রহিল নাড়ীর কোন প্রকার স্পন্দন নাই; নাড়ী বিলুপ্ত। প্রস্রাব নাই, মাঝে মাঝে বমন ও ভেদ হইতেছে। তৃতীয় দিন ও ঠিক এই একই ভাব কিন্তু তৎসঙ্গে মধ্যে মধ্যে ভুল ও প্রলাপ দেখা দিয়া কয়েক ঘণ্টা পরে রোগী পঞ্চত্ব প্রাপ্ত হইল। আমি ডাক্তার সালজার ও

বাবু বিপিনচন্দ্র মৈত্র সহ ঐ একটী রোগী শ্রীযুক্তা মহারাণী স্বর্ণময়ীর কলিকাতাস্থ বাগানবাটীতে দেখি। আরো ঐ প্রকার রোগী পাঁচ ছয়টী দেখা গিয়াছে। এই জ্বরযোগিনী ওলাউঠা যে জ্বরাতিসার নহে তাহা বোধ হয় উপরোক্ত লক্ষণচয়দ্বারা বিলক্ষণ হৃদয়ঙ্গম করিতে পারিবে। এই জ্বরযোগিনী ওলাউঠায় আর একটী রোগীকে ১৬ ঘণ্টা মধ্যে মরিতে দেখিয়াছি। তাহারও দেখিলাম কাণ্ডপ্রদেশে নিতান্ত প্রখরজ্বর. তাপের পরিমাণ ১০২।৩ হইবে। শাখা সমস্ত শীতল, ভেদ ও বমনাদি লক্ষণ ঠিক ওলাউঠার ন্যায়। এই জাতীয় ওলাউঠার কথা এপর্য্যন্ত কোন পুস্তকে লিপিবদ্ধ হয় নাই। কিন্তু আমরা ইহার কয়েকটী রোগী দেখিয়াছি বিধায় ইহার বিষয় এস্থানে না লিখিয়া ক্ষান্ত থাকিতে পারিলাম না।

৩। কতকগুলি রোগীতে দেখিয়াছি যে, সামান্য কয়েকবার ভেদ ও বমনে কোল্যাপ্স হইয়া কয়েক ঘণ্টার মধ্যেই রোগীর ভুলবকা দুই একবার লক্ষিত হয়। নাড়ী নিতান্ত ক্ষীণ বা লুপ্তপ্রায় হইয়া যায়। দেখিয়াছি ভুল বকা আরম্ভ হবার দুই এক ঘণ্টা মধ্যেই হঠাৎ রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়। রোগীর মুখে নীলবর্ণাদি এমন বিশেষ কোন হৃৎপিণ্ডের পাক্ষাঘাতিক লক্ষণ দেখা যায় না। (সাধারণ ওলাউঠার রোগীতে সামান্য কয়েক ঘণ্টা মধ্যে ভুল কথা বলিতে প্রায় দেখা যায় না)। কিন্তু যদি দেখা দেয় তাহা দুর্লক্ষণ। রক্তের গাঢ়তা, হৃৎপিণ্ডের হীনবলতা হেতু মস্তিষ্কে রক্তাভাবই এতাদৃশ ভুল বকার কারণ বলিয়া বোধ হয়। ৭ হইতে ১০।১২ বৎসরের শিশুদিগেরই এই জাতীয় ওলাউঠা অধিকতর দেখিয়াছি। আমি ডাক্তার ব্রজেন্দ্রনাথ বন্দ্যোপাধ্যায়ের সহিত ১২৯০ সালের চৈত্রমাসে এপ্রকার একটী রোগী দেখি। অন্ত্রস্থ স্নায়ুদিগের ইরিটেশন হইতেও এপ্রকার ভুলবকা হইয়া থাকে। কারণ অনেক কৃমিগ্রস্ত লোকে এতাদৃশ ভুলবকা দেখা যায়।

৪। হিমরেজিক কলেরা (Hæmorrhagic Cholera) অর্থাৎ রক্ত-মিশ্রিত ভেদ—কখন কখন বমনেও রক্ত দেখা যায়, এই জাতীয় ওলাউঠা যদিও কঠিন পীড়া হউক কিন্তু হোমিওপ্যাথি চিকিৎসায় প্রায়ই আরোগ্য হয়।

৫। শিশুদের ওলাউঠায় অনেক সময় কনভালশন হইয়া থাকে;

এবং তৎসঙ্গে কখন কখন জ্বরও হয়। ওলাউঠায় কনভাল্‌শন বিশেষ ভয়াবহ লক্ষণ।

ওলাউঠার চিকিৎসা।

ওলাউঠার চিকিৎসা অতি কঠিন বিষয়। কিন্তু দস্তুরমত শিক্ষিত হোমিওপ্যাথের হস্তে ইহার সুফল এত সন্তোষকর হইতেছে যে, প্রথমে একমাত্র ওলাউঠার চিকিৎসাকে অবলম্বন করিয়াই ক্রমে হোমিওপ্যাথি জগতে সর্ব্বপ্রকার চিকিৎসার শীর্ষস্থান অধিকার করিতে বসিয়াছে। প্রায়ই দেখিতে পাই কোন গৃহস্থ চিরকাল পরিবারস্থ সকলের জীবন এলোপ্যাথির হস্তে রাখিয়া আসিয়াছেন, তিনিও এইক্ষণ ওলাউঠা বা পেটের অসুখ উপলক্ষে প্রথমতঃ কোন হোমিওপ্যাথের আশ্রয় গ্রহণ করেন; পরে শিশুদের পীড়া, কঠিন জ্বর, সার্জিকেল রোগে পর্য্যন্ত তিনি হোমিওপ্যাথিতে ফল পাইয়া হোমিওপ্যাথির একজন নিতান্ত পক্ষপাতী হইয়া উঠেন। এইক্ষণ অনেক গণ্যমান্য এলোপ্যাথি চিকিৎসকের বাটীতেও ওলাউঠার পীড়া হইলে তাঁহারা নিজে অগ্রগণ্য হইয়া হোমিওপ্যাথকে আহ্বান করেন। এখন কি ইংলণ্ড, কি আমেরিকা জগতের সভ্যতম স্থান নিচয়ের সর্ব্বত্রই ওলাউঠা রোগে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসককে পাইলে আর অন্য চিকিৎসককে লোকে দেখাইতে ইচ্ছা করে না। আমি কোন কোন স্থানে স্বচক্ষে দেখিয়াছি যে সামান্য হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসককে যত খাতির করে (বিশেষ ওলাউঠার সময়,) তত খাতির একজন শিক্ষিত এলোপ্যাথিককেও করে না; ইহার মর্ম্ম বোধ হয় সকলেই বুঝিতে পারেন।

১৮৩৬ খৃঃ অব্দে ভিয়ানা নগরের ওলাউঠায় অষ্ট্রীয়া গবর্ণমেণ্ট এলোপ্যাথি ও হোমিওপ্যাথি চিকিৎসার তুলনা করিয়া দেখিয়া রিপোর্টে প্রকাশ করেন যে, সে বৎসর হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় দুই তৃতীয়াংশ রোগী

আরোগ্য লাভ করে এবং এলোপ্যাথি চিকিৎসায় দুই তৃতীয়াংশ রোগীর মৃত্যু হয়।

আমেরিকা গবর্ণমেণ্টও এই দুই মতের চিকিৎসার তুলনা করিয়া হোমিওপ্যাথিকে শ্রেষ্ঠপদ প্রদান করিয়াছেন।

প্রকৃত ওলাউঠার আরোগ্য জন্য অতি অল্প সংখ্যক ঔষধই ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহার অবস্থাভেদে, উপসর্গাদিভেদে অনেক প্রকার ঔষধ প্রয়োগ করা যায়। রোগের উগ্রতানুসারে ঘণ্টায় ঘণ্টায়, অর্দ্ধ ঘণ্টা, কিম্বা ১০।১৫ মিনিট অন্তরও ঔষধ খাইতে দেওয়া হয়। ওলাউঠার অবস্থাভেদে যে সমস্ত ঔষধ ব্যবহৃত হয় তাহা নিম্নে লিখিত হইল। তাহাদের বিশেষ ভৈষজ্যতত্ত্ব এক স্থানে সন্নিবেশিত হইয়াছে। বিশেষ যত্নের সঙ্গে পুনঃ পুনঃ অধ্যয়ন করিয়া ঔষধগুলির প্রয়োগ লক্ষণ হৃদয়স্থ করিয়া রাখিবে; নতুবা তাড়াতাড়ির বেলায় সুচারুরূপে ফল দেখাইতে পারিবে না। আঁকা বাঁকা করিয়া যেন বহুবিধ ঔষধ প্রয়োগ না করা হয়, অনেক চিকিৎসকই ও কথাটী কাযের বেলায় ভুলিয়া যান।

ওলাউঠার চিকিৎসায় ধৈর্য্য, নিপুণতা ও সাহসের নিতান্ত দরকার। চারিদিকে আত্মীয় স্বজনেরা যখন কান্নাকাটী করিতে থাকে তখন তৎপ্রতি দৃক্‌পাত না করিয়া নিজের কর্ত্তব্য কার্য্যের প্রতি লক্ষ্য রাখিবে।

১। **প্রথম বা আক্রমণের আরম্ভে**—* একোনাইট কিম্বা *ক্যাম্ফর অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। অনেক সময় ক্যাম্ফর ব্যবহারেই রোগের আরোগ্য হয়। বহুসংখ্যক স্থলেই এই অবস্থায় আমরা একোনাইট ১ম শক্তি প্রয়োগ করিয়া অভাবনীয় ফললাভ করিতেছি। এতন্নিম্নে চায়না, পাল্‌সেটিলা, ইপিকাক, আর্সেনিক, ফস্‌ফরাস, ফস্‌ফরিক এসিড্, নক্স-ভমিকা, কার্ব্ব-ভেজি, ক্যামোমিলা, কলোসিন্থ উৎকৃষ্ট ঔষধ।

২। **দ্বিতীয় বা পূর্ণ বিকাশ অবস্থায়**—* একোনাইট, * ভিরেট্রাম্, * আর্সেনিক্, * ইপিকাক, * এন্টি-টার্ট সর্ব্বোৎকৃষ্ট, তৎপর ক্যাম্ফর, ক্রোটন, * কুপ্রাম, ইলাটিরিয়াম্, ইউফরবিয়া, * আইরিস, * জ্যাট্রোফা, মার্ক-কর, * রিসিনাস, * সিকেলী, ট্যাবেকাম্, নিকোটিন্, ভিরাট্রিন্।

৩। তৃতীয় বা কোল্যাপ্স্ বা পতন অবস্থায়—*আর্সেনিক, * কার্ব্ব-ভেজি, * ক্যাম্ফর, * কোব্রা, * এসিড হাইড্রসিয়ানিক, * একোনাইট, * সিকুটা, * কুপ্রাম, * সিকেলি, * ল্যাকেসিস, * ভিরেট্রাম। ডাক্তার চন্দ্রশেখর কালী কৃত "হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা-বিধানের ২১০ পৃষ্ঠায় কোল্যাপ্স দেখিলে" এসম্বন্ধে অধিকতর তত্ত্ব জানিতে পারিবে।

৪। প্রতিক্রিয়া বা আরোগ্যাবস্থায়—* চায়না, * ফস্ফরাস, * ফস্ফরিক এসিড, একোনাইট, * ক্যান্থারিস, * টেরিবেন্থিনি, নক্স-ভমিকা, আর্সেনিক, বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া, ক্যাপসিকাম, কার্ব্ব-ভেজি, সিকুটা, সিনা, হাইওসায়েমাস, লাইকোপোডিয়াম, মার্ক-কর, মার্ক-সল, ন্যাট্রাম-সালফ্, ওপিয়াম, পডফাইলাম, পালসেটিলা, রাস-টক্স, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, সালফার, ক্যাম্ফর।

ওলাউঠার চিকিৎসার সুবিধার্থে ইহার তিনটী অতি প্র্যাক্টিকেল বিভাগ—কয়েকটী বিজ্ঞ ডাক্তার এই রোগের চিকিৎসা প্র্যাকৃটিক্যালি ফলপ্রদ করা জন্য এই রোগকে নিম্নলিখিত তিনটী প্রধান ভাগে বিভক্ত করিয়াছেন, উহা বিশেষ মনোনিবেশ করিয়া অধ্যয়ন করিলে চিকিৎসা কার্য্যে ব্যবহারতঃ অনেক সাহায্য পাইবে :—

(১) আক্ষেপিক বা স্পেস্মডিক প্রকার Spasmodic Variety. (২) পাক্ষাঘাতিক বা প্যারালিটিক প্রকার Paralytic variety. (৩) ঔদরাময়িক বা ডায়েরিক Diarrhic variety

১। আক্ষেপিক জাতীয় ওলাউঠা—ইহা দ্বারা কেবল হাত পায়ের আক্ষেপ বা খালধরা মনে করিও না, ইহাতে ধমনী অর্থাৎ আর্টরীনিচয়ের আক্ষেপই প্রধানতম বিপদ্দকর অবস্থা। ইহাতে রোগী কোনরূপ অসুখ পূর্ব্বভাগে টের পায় না। যদিচ কখন কিছু টের পায় তবে তাহা মাথাধরা, দুর্ব্বলতা, গা মাটি মাটি করা ভিন্ন আর কিছু অধিক নহে। প্রকৃত পীড়া প্রায়ই হঠাৎ রোগীকে আক্রমণ করে। এবং তাহার লক্ষণ এই :—

১। ভেদ হবার পূর্ব্বেই শরীর হঠাৎ হিম হইয়া যায়; নখের অগ্রভাগ নীল হইয়া উঠে; রোগী নিতান্ত অবসন্ন হইয়া পড়ে। ভেদ ও বমন এই ভয়ানক অবস্থার কতকটা সময় পরে আরম্ভ হয়।

২। রোগের প্রথমভাগ হইতেই শ্বাস প্রশ্বাসে এত কষ্ট উপস্থিত হয় যেন ঘরের মধ্যে বাতাস নাই বলিয়াই রোগী বোধ করিতে থাকে।

৩। ভেদবমন আরম্ভ হইলে অধিকতর হিমাঙ্গ হইয়া উঠে। নাড়ী প্রথমে অধিক পুষ্ট ও সতেজ থাকে বটে কিন্তু ভেদবমি আরম্ভ হইলে উহা ক্ষীণ হইতে হইতে বিলুপ্ত হইয়া পড়ে।

৪। সজোরে হৃৎপিণ্ডের উল্লম্ফন হইতে থাকে তাহাতে বুকমধ্যে যেন ধড়াস্ ধড়াস্ করিতে থাকে।

৫। রোগী ত্রাস ও উৎকণ্ঠাযুক্ত হইয়া পড়ে এবং তাহার ছটফটানি বৃদ্ধি হইয়া অবশেষে অসাড় হইয়া পড়িয়া থাকে। ১৮৮৫ খঃ অব্দে ফ্রান্সদেশে এই জাতীয় ওলাউঠা অধিকতর ভয়ঙ্কররূপ ধরিয়া অনেক লোকের প্রাণনাশ করে। তাহাতে ভেদ এবং বমনের কোনও লক্ষণ টের পাওয়ার পূর্ব্বেই রোগী হিমাঙ্গ এবং শববৎ হইয়া যাইত; মুখশ্রীতে কিম্বা শরীরে জীবনীশক্তির কোন প্রকার চিহ্ন লক্ষিত না হইয়া চক্ষু নিমীলিত ও হস্ত কুঞ্চিত হইয়া পড়িত।

ধমনীদিগের প্রাচীরের অন্তর্বর্ত্তী মাংসপেশী বিশেষতঃ পালমোনেরি ধমনী নিচয়ের মাংসপেশী সমূহের আক্ষেপ হেতু এই প্রকার ভয়াবহ অবস্থা উপস্থিত হয়। হস্তপদাদির মাংসপেশীর আক্ষেপ হেতু খাল ধরিতে থাকে। ধমনীদিগের আক্ষেপ এবং সেই হেতু তাহাদের সঙ্কোচন উৎপত্তি হইয়া ফুস্ফুস মধ্যে রক্ত চালিত হইতে পারে না, তজ্জন্যই নখ ও মুখশ্রী নীলবর্ণ হইয়া নাড়ী বিলুপ্তপ্রায় হইয়া উঠে; ধমনীপোষক স্নায়ু (Vasomotor nerves) দিগের মাংসপেশীর ও মোটর (Motor) স্নায়ুদের উত্তেজনাই এতাদৃশ আক্ষেপের উৎপত্তির মূল কারণ। এই প্রকার ওলাউঠায় শরীরস্থ ঐচ্ছিক পেশী সমস্ত মধ্যে আক্ষেপ হইয়া থাকে; কিন্তু তাহা ধমনীর প্রাচীরস্থ মাংসপেশী নিচয়ের আক্ষেপের নিকট অতি সামান্য ব্যাপার; কারণ ধমনী নিচয়ের আক্ষেপ হেতু শরীরে পরিশুদ্ধ সুরক্তের চলাচল প্রায় বন্ধ হইয়া যায়; প্রায় সমস্ত যন্ত্রাদি ভেনাস্ রক্ত অর্থাৎ শিরাস্থ নীলবর্ণ অপরিশুদ্ধ রক্তে পরিপূর্ণ হইয়া উঠে। পীড়ার প্রথমে হৃৎপিণ্ড নিতান্ত সজোরে

নিজ ক্রিয়া করিতে থাকে বটে কিন্তু পরে অবসন্ন হইয়া পড়ে। ষ্টেথস্কোপ দ্বারা পরীক্ষা করিয়া দেখিলে বুঝিতে পারিবে যে, এই আক্ষেপিক জাতীয় পীড়ার প্রথমভাগে হৃৎপিণ্ড কি প্রকার সজোরে কার্য্য করিতে থাকে।

২। **পাক্ষাঘাতিক ওলাউঠা**—এই প্রকারের ওলাউঠায় বাহ্যিক লক্ষণও ঠিক আক্ষেপিক জাতীয় ওলাউঠার ন্যায়; ভেদ ও বমনের পূর্ব্বেই হিমাঙ্গ, নখাদি নীলবর্ণ এবং শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয়, কিন্তু ইহাতে হৃৎপিণ্ড ষ্টেথস্কোপ দ্বারা পরীক্ষা করিয়া দেখিলে দেখিতে পাইবে যে, ঐ যন্ত্ররাজ হৃৎপিণ্ড পীড়ার অতি প্রথম হইতেই নিতান্ত অসাড় হইয়া পড়িয়াছে। তৎসঙ্গে সঙ্গে রোগীও ছট্‌ফট্ না করিয়া হৃৎপিণ্ডের অসাড় অবস্থার ন্যায় অসাড়প্রায় হইয়া পড়িয়া রহিয়াছে। রোগের প্রথম হইতেই নাড়ীও দুর্ব্বল, ক্ষীণ ও চাপ্য অবস্থাপন্ন হইয়াছে, পরে ভেদ ও বমনের সঙ্গে এই সমস্ত কোল্যাপ্স্ বা অবসাদ অবস্থার অধিকতর আধিক্য হইতে দেখা যায়।

পাক্ষাঘাতিক ও আক্ষেপিক উভয় প্রকার ওলাউঠাতেই রক্তের গতিবিধির ব্যাঘাত জন্মে এবং সেই হেতুই তজ্জনিত যে লক্ষণচয় তাহা এক প্রকার হয়। তাহাদের যে প্রকৃত বিভিন্নতা তাহা নিম্নলিখিত টেবল্‌টীর প্রতি দৃষ্টি করিলেই বুঝিতে পারিবে।

আক্ষেপিক প্রকার।	পাক্ষাঘাতিক প্রকার।
১। ভেদবমন হবার পূর্ব্বেই হিমাঙ্গ ও নখাদি নীলবর্ণ।	১। ভেদ ও বমন হবার পূর্ব্বেই হিমাঙ্গ ও নখাদি নীলবর্ণ।
২। শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট।	২। শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট।
৩। প্রথমে নাড়ী সবল, কারণ হৃৎপিণ্ড তখনও অতি সজোরে চলিতেছে। পরে ভেদবমনসহ নাড়ী ক্রমে ক্ষীণ ও বিলুপ্ত হয় এবং হৃৎপিণ্ডও অসাড় হইয়া পড়ে।	৩। নাড়ী প্রথমেই দুর্ব্বল; কারণ এই জাতীয় ওলাউঠায় হৃৎপিণ্ড ভেদবমনের পূর্ব্বেই অসাড় হইয়া পড়ে। ভেদ ও বমনসহ এই অবস্থা আরো ভয়াবহ হইয়া উঠে।
৪। প্রথমে অতি ছট্‌ফট করে।	৪। প্রথম হইতেই রোগী অসাড় অবস্থাপন্ন হইয়া পড়িয়া থাকে।

আক্ষেপিক প্রকারের ওলাউঠা আমাদের বঙ্গদেশে প্রায় দেখা যায় না। বোম্বাই প্রদেশে এই জাতীয় ওলাউঠা কয়েক বৎসর হইল দেখা দিয়া ছিল। কিন্তু ইউরোপে এই কয়েক বৎসর যে ওলাউঠা হইতেছে তাহার অধিকাংশই আক্ষেপিক জাতীয; অতি পূর্ব্বে তথায এই জাতীয ওলাউঠা অতি প্রবল ছিল এবং সেই সময় হইতেই ওলাউঠায় ক্যাম্ফরের ব্যবহার প্রচলিত আছে। আক্ষেপিক জাতীয় ওলাউঠাতেই কর্পূর মহোপকারী; কিন্তু উহা আমাদের দেশে না হওয়াতে আমরা কর্পূরের দ্বারা তাদৃশ আশ্চর্য্য ফল দেখিতে পাই না।

স্টেথস্কোপ (Stethoscope) পরীক্ষা —

ওলাউঠার রোগীমাত্রেই সময় সর্ম্ম ষ্টেথস্কোপ অর্থাৎ শব্দাকর্ণনযন্ত্র দ্বারা অবশ্য অবশ্য হৃৎপিণ্ড পরীক্ষা করিয়া দেখিবে। ইহাতে কখন শৈথিল্য করিবে না। হৃৎপিণ্ডেব পবীক্ষা কবিযা দেখিলেই অনায়াসে জানিতে পারিবে যে, তোমাব রোগী আক্ষেপিক কি পাক্ষাঘাতিক প্রকার ওলাউঠায় আক্রান্ত হইযাছে। প্রতিক্রিযাব অবস্থায হৃৎপিণ্ডের মধ্যে বক্ত জমিযা যে ক্লট (Clot) বা চাপ বাঁধে তাহাতে রোগীর মৃত্যু ঘটে; ষ্টেথস্কোপ দ্বারা বিশেষ যত্নতঃ পরীক্ষা করিলে সেই ক্লট বাঁধা নির্ণয় কবিতে পারিবে। হৃৎপিণ্ডের যে কয়েকটী অবস্থার কথা বলিলাম ইহাব সমস্তের সঙ্গেই শ্বাস প্রশ্বাসেব কষ্ট দেখিতে পাইবে। সুতবাং শ্বাস প্রশ্বাসেব অণুমাত্রও কষ্ট দেখিতে পাইলে ষ্টেথস্কোপ দ্বারা হৃৎপিণ্ড পরীক্ষা কবিযা দেখিবে। এবং তদনুসারে যে উপযুক্ত ঔষধ তাহা যথাকালে ব্যবহার কবিতে পারিলে অবশ্যই ফল পাইবে।

হৃৎপিণ্ডে ক্লট জন্মিলে যে যে লক্ষণ হয তাহা যথা স্থানে চিকিৎসাসহ উল্লিখিত হইবে।

৩। ঔদরাময়িক প্রকার—ইহাতে পীড়া ক্রমে প্রকাশ হইতে থাকে। কযেক দিন পূর্ব্বে সামান্য পেটের পীড়ার ন্যায হইযা পরে উহা ওলাউঠায় পরিণত হয়। যদি পূর্ব্বে উদরাময় না থাকে, তবে হঠাৎ ২।৩ দুই তিন বার স্বাভাবিক ভেদ ও বমন হইয়া পবে পাতলা ওলাউঠার প্রকৃত মল নির্গত হইতে আরম্ভ হয়। তখন নাড়ীর দুর্ব্বলতা, শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট আসিয়া উপস্থিত হইতে থাকে। ইহার সংক্ষিপ্ত লক্ষণচয় —

১। সর্ব্ব প্রথমেই ভেদ ও বমন আরম্ভ হয়।

২। যত অধিক ভেদ ও বমন হইতে থাকে তত অধিক শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট, শরীর হিমাঙ্গ ও নাড়ী দুর্ব্বল হইতে থাকে।

৩। ভেদ বমনের প্রথম ভাগে নাড়ীর দ্রুতগতি ও হৃৎপিণ্ডের অস্থিরতা থাকে। পরে ভেদ বমনের আধিক্য সহ হৃৎপিণ্ড শিথিল হইয়া অসাড় প্রায় হইয়া পড়ে; নাড়ী ক্রমে লোপ পাইয়া যায়, রোগীও অবসন্ন হইয়া পড়ে।

এইক্ষণ বিবেচনা করিয়া দেখিলে দেখিতে পাইবে যে, এই তিন প্রকারের ওলাউঠার বিষয় যাহা লিখিত হইল, প্রায়ই তাহার একটী অন্যটীতে পরিণত হয়। যথা—আক্ষেপিক প্রকার, পাক্ষাঘাতিক প্রকারে পরিণত হয়; ঔদরাময়িক প্রকার আক্ষেপিক কিংবা পাক্ষাঘাতিক প্রকারে পরিণত হইয়া থাকে, ইত্যাদি ইত্যাদি। ন্যায় বিচার করিলে দেখিতে পাইবে যে, ঔদরাময়িক ওলাউঠাই প্রকৃত Type of Cholera টাইপ্ অব্ কলেরা অর্থাৎ ওলাউঠার প্রাকৃতিক প্রতিমূর্ত্তি। ইহাতে প্রথমে ভেদ ও বমন হইবে, পরে ইহাতে আক্ষেপিক লক্ষণচয় উপস্থিত হইলেই কোল্যাপ্স্ বা পতন অবস্থার আরম্ভ হয়, তৎপশ্চাৎ অধিকতর ভয়াবহ কোল্যাপ্স্ উপস্থিত হইলে পাক্ষাঘাতিক অবস্থা জন্মে; এবং ইহাই চরম অবস্থার পূর্ব্ব সময়। আক্ষেপিক ও পাক্ষাঘাতিক অবস্থা কোল্যাপ্স্ বিশেষ; যখন উহারা ভেদ বমনের পূর্ব্বে উপস্থিত হয় তখন তাহা দিগকে ঐ ঐ যথা নামে ডাকা যায় মাত্র। প্রায় সচরাচর ঔদরাময়িক ওলাউঠাই এতদ্দেশে আমরা দেখিতে পাই।

এসিয়াটিক ওলাউঠার যে তিনটী প্রকার দেখান হইল; উহা যেন বিশেষ করিয়া হৃদয়ঙ্গম করা হয় তাহা হইলে ব্যবহারতঃ চিকিৎসাদ্বারা বিশেষ ফল লাভ করিতে পারিবে।

এই তিন প্রকারের ওলাউঠায় যে যে ঔষধ ফলপ্রদ তাহা নিম্নে প্রদত্ত হইল :—

১। **আক্ষেপিক প্রকারের** জন্য ক্যাম্ফর সর্ব্বোৎকৃষ্ট, তৎপরে হাইড্রোসিয়ানিক-এসিড, আর্সেনিক, কুপ্রাম, কুপ্রাম-আর্স, সিকেলী ফলপ্রদ।

২। পাক্ষাঘাতিক প্রকারে অর্থাৎ যে স্থানে হৃৎপিণ্ডের অবসাদ সহ ভেদ বমন হইতে থাকে তাহাতে ভিরেট্রাম্ এলবাম্ সর্ব্বোৎকৃষ্ট; তৎপশ্চাৎ এন্টি-টার্ট্, একোনাইট্, আর্সেনিক্, নিকোটিন্ বিশেষ কার্য্যকারী।

৩। ঔদরাময়িক প্রকারে রিসিনাস-কমিউনিস্, ভিরেট্রাম্-এলবাম্, ভিরেট্রাম্-ভিরিডি, জ্যাট্রোফা-কার্কাস, ইউফরবিয়া-করোলেটা, ক্রোটন-টিগ্লিয়াম, আর্সেনিক, মার্কিউরিয়াস, আইরিস্-ভার্সিকালার, ফস্ফরাস, সালফার সর্ব্বপ্রধান। ইহাব্যতীত ইহাতে আরো অনেক ঔষধ আছে।

N. B.—ইহাদের প্রত্যেক ঔষধের বিশেষ ভৈষজ্যতত্ব পশ্চাৎ যথা স্থানে বিশেষ বিস্তারিত করিয়া বর্ণিত হইয়াছে, দেখ।

ওলাউঠার প্রথমাবস্থার উদরাময়ের চিকিৎসা।

ওলাউঠার অবস্থায় রোগ পরিণত হইবার পূর্ব্বে যে উদরাময় হয়, অগ্রে তাহারই চিকিৎসা প্রদত্ত হইল। সাধারণ উদরাময় হইতে ওলাউঠার প্রথম অবস্থার উদরাময়কে পৃথকভাবে চিনিয়া লওয়া অতি কঠিন ব্যাপার। কোন গ্রন্থকারই ইহাদের বিভিন্নতা স্পষ্ট রূপে দেখান নাই আর দেখাইবার উপায়ও নাই। তবে এইমাত্র বলা যাইতে পারে যে, সাধারণ উদরাময়ে প্রত্যেকবার ভেদের পর শরীর ভাল বোধ হয় এবং শরীর ও নাড়ী সহজে দুর্ব্বল বোধ হয় না। কিন্তু ওলাউঠার উদরাময়ে আরম্ভ হইতেই রোগীর দুর্ব্বলতা ও বলক্ষয় লক্ষিত হয়।

চারিদিকে যখন ওলাউঠার মহামারী উপস্থিত হয়, তখন অনেকের সামান্য উদরাময় হইলেই তাহাকে কলেরিক ডায়েরিয়া, বা কলেরিন্ (Choleric Diarrhœa or Cholerine) বলিয়া থাকে। এই স্থানে যে চিকিৎসা প্রদত্ত হইল তাহাদ্বারা ওলাউঠার প্রথমাবস্থার উদরাময়, কলেরিন্

বা কলেরিক ডায়েরিয়ার বিশেষ সাহায্য পাইবে। এই সমস্ত ঔষধ যথাসময়ে প্রয়োগ করিতে পারিলে ঐ উদরাময় আর ওলাউঠাতে পরিণত হইতে পারে না।

একোনাইট—নাড়ী দ্রুত, মোটা এবং কোমল। তাপসংমিশ্রিত শীত বোধ। অত্যন্ত রৌদ্রে বা গরমে রোগ প্রকাশ; অথবা ঠাণ্ডা লাগিয়া হঠাৎ ঘর্ম্ম বন্ধ হইয়া পীড়ার আরম্ভ। ভয় পাওয়া, আতঙ্ক, অথবা কোন প্রকার মানসিক ক্ষুব্ধতা; ওলাউঠার সময় যখন চারিদিকে লোক মরিতে থাকে তখন তাহা দেখিয়া বা শুনিয়া অনেকেরই ভয় হইয়া এই পীড়ার উৎপত্তি হইয়া থাকে; এমন লোক অতি অল্প আছে যাহার হৃদয় ওলাউঠার নামে ভীত না হয়; সুতরাং অনেক সময় ভয়ই ওলাউঠার একটী প্রধানতম কারণ হইয়া উঠে; সেই জন্য রোগের এই ঔদরাময়িক অবস্থায় আমরা একোনাইট দিয়া অসংখ্য রোগীতে উপকার পাইযাছি; এই প্রথম অবস্থায় ক্যাম্ফর না দিয়া, কয়েক বৎসর যাবৎ আমরা একোনাইট ১ম শক্তি কয়েক ডোজ, একঘণ্টা, অর্দ্ধঘণ্টা অবস্থাবিশেষে ১৫ মিনিট অন্তর অন্তর দিয়া নিতান্ত তৃপ্তিকর ফল লাভ করিতেছি। হইতে পারে যে ইউরোপ ইত্যাদি স্থানে ক্যাম্ফর দ্বারা প্রথম অবস্থায় বিশেষ ফল লাভ হয়; কিন্তু ভারতবর্ষে একোনাইট দ্বারা এই অবস্থায় অধিকতর ফল আমরা এইক্ষণ পাইতেছি।

চর্ম্মশুষ্ক; অস্থিরতা; তৃষ্ণা; মল পিত্তমিশ্রিত, জলবৎ বা সাদা, কখন বা রক্তমিশ্রিত; প্রস্রাবের বর্ণ গাঢ়; শীতাসহিষ্ণুতা; সর্ব্বদা গাত্র বস্ত্রাবৃত করিয়া রাখিতে চাহে; চারিদিকে পাক্ষাঘাতিক ওলাউঠা হইতে থাকিলে একোনাইট দ্বারা বিশেষ ফল লাভ হয়।

অনেকে ওলাউঠাকে জ্বর বিশেষ বলিয়া থাকেন। বাস্তবিক অনেক স্থানে শীত, কম্প প্রভৃতি জ্বরের লক্ষণসহ ভেদ বমন আরম্ভ হয়; সেই স্থলে একোনাইট অতি আশ্চর্য্য ফলপ্রদ। হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়ার দুর্ব্বলতা উপস্থিত হইবার সম্ভাবনা থাকিলে একোনাইট অবশ্য দেয়। বিবমিষা সহ ঘর্ম্ম; কখন বা ভেদের পূর্ব্বে, কখন বা পরে এ প্রকার অবস্থা। সাদা ভেদ এবং প্রস্রাবের বর্ণ গাঢ়। পাকস্থলীর উপর চাপ দিলে অত্যন্ত বেদনা বোধ। বিরেচক ঔষধের অযথা ব্যবহার দ্বারা অন্ত্রসমূহের ক্ষীণতা। ভেদ হইবার

সময় গুহ্যদ্বারে গরম লাগা। (পশ্চাৎ ইহার বিস্তারিত বিবরণ দেখ)। φ, ১ম শক্তি।

ক্যাম্ফর—ইহার কার্য্য প্রায় একোনাইটের ন্যায়। দুই একবার ভেদ হইয়াই রোগী নিস্তেজ হইয়া পড়ে। হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া উদরাময়। শীতবোধ হয় বটে, কিন্তু একোনাইটের শীতের ন্যায় তাহাতে তাপবোধ মিশ্রিত থাকে না। যদি ঘর্ম্ম হয় তবে তাহা শীতল ও চটচটে। গাত্রে কাপড় রাখিতে চায় না। নাড়ী সূত্রবৎ ক্ষীণ, নাড়ীর সংখ্যা স্বাভাবিক। তৃষ্ণা নাই। মল বিষ্ঠাময়। চতুর্দ্দিকে আক্ষেপিক ওলাউঠার প্রাবল্য। আমাদের এতদ্দেশে ইহার φ এক ফোটা মাত্রায় প্রতিবার ভেদের পর উপকারী; আমরা ইহার φ চারি পাঁচ ফোটা ব্যবহারে ভাল ফল পাই নাই। (পশ্চাৎ ইহার বিস্তারিত বিবরণ যথাস্থানে দেখ)।

ভিরেটাম্-এলবাম্—জলবৎ ঈষৎ সবুজবর্ণ বিশিষ্ট ছিবড়ে ছিবড়ে মল, বমন; মুখ ও হস্ত শীতল এবং নীলবর্ণ, প্রত্যেকবার ভেদের পূর্ব্বে পেট বেদনা। অত্যন্ত অধিক পরিমাণে শীতল জল কিম্বা টক পানে ইচ্ছা। প্রত্যেক বার মলত্যাগের পর নিতান্ত অবসন্নতা। মলত্যাগের সময় কপালে শীতল ঘর্ম্ম। ঔদরাময়িক কিম্বা পাক্ষাঘাতিক ওলাউঠার প্রাবল্য। ৩য়, ১২শ শক্তি। (পশ্চাৎ ইহার বিস্তারিত বর্ণনা যথাস্থানে দেখ)।

চায়না—খাদ্যদ্রব্য পরিপাক না হইলে অজীর্ণভাবে বাহির হয়। জলবৎ হলুদবর্ণ ভেদ। জলবৎ ভেদ, বহু পরিমাণে ফেনাযুক্ত ভেদ। বেদনা-শূন্য (অজীর্ণ জলবৎ মল) ফলাদি আহার হেতু পীড়া। পুনঃ পুনঃ অল্প অল্প পরিমাণে জলপান করা। পেটফাঁপা এবং উদ্গার হইলে তাহাতে উপশম বোধ। কর্ণে ভোঁ ভোঁ করা। ১ম, ৩য় শক্তি। তৃতীয় শক্তিই অধিক সময় ফলপ্রদ।

চাইনিনাম্-সালফ্—ব্যাঙ্কক ঘটনাতে নিতান্ত অস্থির হইয়া পড়ে। সহজেই ঠাণ্ডা ইত্যাদি লাগিয়া পীড়া জন্মে; সাধারণ দুর্ব্বলতা; পীড়া উপস্থিত হইবে বলিয়া হৃদয়মধ্যে আতঙ্ক, ব্যাকুলতা; বিমর্ষতা, নৈরাশ্য; অলসতা; সমস্ত কার্য্যেই ত্যক্তবোধ, সমস্ত কার্য্যেই অনিচ্ছা, পৃষ্ঠদেশে শীত বোধ;

একবার শীত বোধ, একবার উষ্ণবোধ; সর্দ্দি লাগার ন্যায় মাথাভার; এতদ্‌সহ পর্য্যায়ক্রমে যেন আগুনের ঝালা বাহির হয়। ক্ষুধামান্দ্য; বমনেচ্ছা; ঠাণ্ডা লাগা হেতু যেন মস্তক ভার; পেটে চাপবৎ বেদনা বোধ, বিশেষতঃ জলপানের পর; পাকস্থলী হইতে গলা পর্য্যন্ত চাপবোধ; অন্ত্রমধ্যে (বিশেষতঃ আহারের পর) বেদনা বোধ; শাখা সমস্তে, বিশেষতঃ গ্রন্থিসমূহে ভার এবং বেদনা বোধ। ইহার দশমিক ১ম বা ৬ষ্ঠ শক্তি প্রতিষেধকভাবে আট দিবস পর্য্যন্ত প্রতি সন্ধ্যার সময় ব্যবহার করিয়া বিশেষ ফল পাওয়া গিয়াছে; চাইনিনাম্ সালফ্ ওলাউঠার একটী উৎকৃষ্ট প্রতিষেধক ঔষধ হইবে সন্দেহ নাই। যাঁহারা উপরোক্তভাবে চাইনিনাম্ সালফ্ ব্যবহার করিয়াছেন তাঁহাদের মধ্যে একজনেরও ওলাউঠা হইতে দেখা যায় নাই। ১ম, ৩য় শক্তি।

আসারাম্ ইউরোপিয়াম্—সর্ব্বদা শীত ও দুর্ব্বলতা বোধ। মিউ-কাস্ বা শ্লেষ্মাপূর্ণ মল। নিতান্ত ভীরু স্বভাবের লোক, সে সর্ব্বদা যেন শীতে অস্থির থাকে; গরম ঘরে অতি গরম বস্ত্রাবৃত থাকিয়াও তাহার শীত বারণ হয় না; হাত, পা, জানু কিম্বা উদর অতি হিমবৎ ঠাণ্ডা বলিয়া কষ্টবোধ করিতে থাকে। সর্ব্বদা বিবমিষা। আহারে নিতান্ত অরুচি। জিহ্বা অতি পরিষ্কৃত। সর্ব্বদা পেট ডাকিতে থাকে ও তৎসহ বমনেচ্ছা হয়। মদ্যপান জন্য অদম্য স্পৃহা। ১ম, ৩য় শক্তি।

আর্সেনিক—মল অল্প অল্প ঘন ঘন নির্গত হয়; মেটে মেটে বা ঈষৎ সবুজ, দুর্গন্ধযুক্ত; উদরের নিম্নভাগে তীব্র বেদনা বোধ। সরলান্ত্রের (Rectum) মধ্যে জ্বালা। প্রতিবারে মলত্যাগের পর অবসন্নতা। রাত্রিতে বৃদ্ধি। তৃষ্ণা ও অল্প অল্প জলপান। অস্থিরতা বিশেষতঃ রাত্রিতে উৎকণ্ঠা। ফলাদি আহার হেতু উদরাময় (এই হেতু উদরাময়ে অপাচ্য পদার্থ থাকিলে চায়না উৎকৃষ্ট) এবং পেটে জ্বালাবোধ। ১ম, ৩য়, ৬ষ্ঠ শক্তি। (যথাস্থানে সবিস্তার বর্ণনা দেখ)

ক্রোটন্-টিগ্লিয়াম্—ভেদ হলুদপানা জলের মত, পরিমাণে অধিক, পিচকারী-বেগে নির্গত হয়; জল বা অন্য কিছু আহার করিলেই অধিক ভেদ হয়। পেটে তাপ বোধ ও পেট ভুট ভাট্ করে। ঔদরাময়িক ওলাউঠার প্রাবল্য। ৬ষ্ঠ শক্তি। (যথাস্থানে সবিস্তার বিবরণ দেখ)।

হাইড্রোসিয়ানিক এসিড্—নাড়ী দুর্ব্বল, দ্রুত ও পরিবর্ত্তনশীল। বক্ষঃস্থলে চাপবোধসহ যন্ত্রণা। পাকস্থলীতে অসুখ বোধ। শাখা সমস্ত দুর্ব্বল। এই সমস্ত লক্ষণ হঠাৎ একেবারে এক সময়ে উপস্থিত হয়। অসাড়ে মলত্যাগ। ডাক্তার সরকার ইহার ৬ষ্ঠ শক্তি ব্যবহার করিতে বলেন। ডাক্তার সালজার্ শততমিক ১ম এবং ৩য় শক্তি ব্যবহার করিয়া ফল পাইয়াছেন, আমরাও সচরাচর ৩য় শক্তি ব্যবহার করিয়া থাকি।

ইপিকাকুয়ানা—সমস্ত অবস্থাতেই গা বমি বমি করে; এই অবস্থার প্রাধান্য হইলে ইহা দেওয়া কর্ত্তব্য। মল সবুজ বর্ণ ও ফেণাযুক্ত। ভেদ হইবার পূর্ব্বভাগে গা বমি বমি করা। জিহ্বা সাদা ক্লেদাবৃত। পাকস্থলীতে ভুক্তপদার্থ অজীর্ণভাবে রহিয়াছে। পেট বেদনাসহ উদরাময়। মল দুর্গন্ধযুক্ত কিম্বা রক্তমিশ্রিত মিউকাস্দ্বারা আবৃত। শিশুদের কলেরিন্ জন্য ক্যামো এবং ইপিকাক উভয়েই উৎকৃষ্ট ঔষধ, কিন্তু দন্তোদ্গম সময়ে ক্যামোই অধিকতর ফলপ্রদ। ৩য় শক্তি।

এণ্টি-টার্ট—ভেদ ও বমন কিন্তু তৃষ্ণা নাই। শীতল ঘর্ম্ম। ৩য়, ৬ষ্ঠ শক্তি।

ওলিয়াম্ রিসিনি—যদি অন্য কোন ঔষধের লক্ষণ বর্ত্তমান না থাকে, তবে এই ঔষধ দেওয়া যাইতে পারে। ঔদরাময়িক ওলাউঠা। ১ম, ২য়, ৩য় শক্তি।

রিসিনাস্—এই অবস্থায় একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ হইতে পারে। ঔদরাময়িক অবস্থায় এবং ঔদরাময়িক ওলউঠার প্রথম ভাগে রিসিনাস দ্বারা বিশেষ সন্তোষকর ফল পাইবে। (যথা স্থানে পশ্চাৎ ইহার সবিস্তার বিবরণ দেখ)। ১ম, ৩য়, ৬ষ্ঠ শক্তি।

ফস্ফরিক এসিড্—ছাই বা ভস্মবৎ বর্ণ, তরল, পরিমাণে অধিক, বেদনা বিহীন মল। জিহ্বা এক প্রকার আঠাযুক্ত, মিউকাস বা ময়লা দ্বারা আবৃত। দুর্ব্বলতা কিন্তু ভেদ কর্ত্তৃক এই দুর্ব্বলতার বৃদ্ধি হয় না। পেট ডাকা, পেট কাঁপা। ৩য়, ১২শ শক্তি।

ফস্ফরাস—প্রাচীন উদরাময় থাকা সত্বেও তরুণভাবে ভেদ।

জিহ্বা সাদা, অত্যন্ত পিপাসা; জল খাওয়ার কিছুকাল পরেই বমন। খাবার পর হিক্কা; পেট ফুলা; পেট ডাকা; দান্তের মধ্যে চর্ব্বির ওখড়ির গুঁড়ার মত দেখা যায়। প্রাচীন উদরাময় রোগীতে বিশেষতঃ পেটবেদনাশূন্য প্রাচীন উদরাময় থাকাসত্ত্বে ওলাউঠা হইলে ফস্ফরাস এবং ফসফরিক এসিড উভয়ই উৎকৃষ্ট ঔষধ। পেটের ভিতর অত্যন্ত গরম কিম্বা ঠাণ্ডাবৎ বোধ, বৃদ্ধ বয়স, বিশেষতঃ যকৃতাদি যন্ত্র বিকৃত হইয়া Fatty Degeneration অর্থাৎ মেদান্বিত হইলে ফস্ফরাস অতি উৎকৃষ্ট। কিন্তু যদি আমরা জানিতে পারি যে, ওলাউঠারপূর্ব্বে জননেন্দ্রিয়ের অতিরিক্ত ব্যবহার হইযাছে তখন এসিড ফস্ফরিক অবশ্য প্রদেয়। ৩য়, ১২শ, ৩০শ শক্তি।

সাল্‌ফার—হঠাৎ রাত্রি দুই প্রহরের পরে রোগী জাগ্রত হইয়া মলবেগে দৌড়াইয়া যায় এবং পায়খানায় বসিবামাত্র বহুপরিমাণে পাতলা ভেদ হইতে থাকে। (এই ভেদ অতি সত্বর বন্ধ না করিতে পারিলে নিতান্ত মারাত্মক উলাউঠায় পরিণত হয়)। এতাদৃক উদরাময়ে সালফার ১২ শক্তি অবশ্য এক ডোজ মাত্র দিবে; অধিক দেওয়া উচিত নহে। সালফার দিয়া বিশেষ কোন উপকার না পাইলেও অন্য ঔষধ প্রয়োগের পক্ষে বিশেষ সুবিধা হয়। ৬ষ্ঠ, ১২শ, ৩০শ শক্তি।

এলোজ—অত্যন্ত পেট ড়াকা ও তৎসহ বোধ হয় যেন ভেদ হইবে কিন্তু ভেদ হয় না। ৩য়, ৬ষ্ঠ শক্তি।

সিকেলি—বেদনাশূন্য ভেদ ও তৎসহ হস্ত পদে ঝিঁ ঝিঁ ধরা। ৩য়, ৬ষ্ঠ শক্তি।

ব্রাওনিয়া—প্রাতে শয্যা হইতে গাত্রোত্থানের পরেই উদরাময় এবং তৎপূর্ব্বে পেট বেদনা। ৩য়, ৬ষ্ঠ শক্তি।

কলোসিন্থ—রক্তময় ভেদ ও তৎসহ পেটে অত্যন্ত বেদনা হইয়া ঐ বেদনা জঙ্ঘা পর্য্যন্ত প্রসারিত হয়। ক্রোধ হেতু পীড়ার উৎপত্তি (ক্যামো)। ৬ষ্ঠ, ৩০শ শক্তি।

কার্ব্বো-ভেজি—পাচক, রাজমিস্ত্রি ইত্যাদি ব্যক্তিগণ যাহারা সর্ব্বদাই রৌদ্রে কিম্বা অগ্ন্যুত্তাপে থাকে তাহাদের পক্ষে ইহা নিতান্ত উপযুক্ত

ঔষধ; এতাদৃশ ব্যক্তিদিগের উদরাময়ের সূত্রপাতে দুই এক ডোজ কার্ব্বো দিলে নিতান্ত উপকার হয়। রক্তময় ভেদ ও পেট ফাঁপা। ৬ষ্ঠ, ৩০শ শক্তি।

মারকিউরিয়াস্-সল্ এবং মার্ক-ভাইবাস্—কোঁতপাড়া সহ আমরক্ত পড়ে। মলে দুর্গন্ধ, সবুজ বর্ণ পিত্তময় ফেনাযুক্ত মল। জলবৎ বর্ণশূন্য ভেদ। জলবৎ ভেদ মধ্যে সবুজবর্ণ শেওলার ন্যায় ভাসিতে থাকে। অজীর্ণ মল। টকগন্ধযুক্ত মল। পুনঃ পুনঃ মলের বেগ ও বিবমিষা। অত্যন্ত পেট বেদনাসহ, পুনঃ পুনঃ মলের বেগ, মলত্যাগের পরেও ভয়ানক বেদনা পেটে থাকে। যকৃত স্থানে বেদনা। সামান্য নড়া চড়াতেই ঘর্ম্ম অধিক হয়। ৩য়, ৬ষ্ঠ শক্তি।

মার্কিউরিয়াস্ ডালসিস্ (ক্যালোমেল)—পশ্চাৎ যথাস্থানে বর্ণিত হইয়াছে দেখ।

আইরিস ভার্সিকালার্—পেটে অত্যন্ত বেদনা, অথবা নাভির চতুর্দ্দিকে কিম্বা কখন কখন তলপেটের নিম্নভাগে প্রত্যেক বার ভেদ ও বমনের সময় বা পূর্ব্ববর্ত্তীকালে পেটে বেদনা বোধ হয়। ৩য়, ৬ষ্ঠ শক্তি।

জ্যাম্ব্রুজিলম্—ডাক্তার হেইল্ এবং কিং বলেন যে, ওলাউঠায় ইহা একটী অতিউৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহার কার্য্য ভিরেট্রাম ও ক্যাম্ফর সদৃশ, এই দুই ঔষধে কার্য্য না হইলে এই ঔষধ অবশ্য অবশ্য দেওয়া কর্ত্তব্য। ১ম, ৩য় শক্তি।

খাদ্যাদির অনিয়মে উদরাময়।

আর্সেনিক ও চায়না—যথা স্থানে লিখিত হইয়াছে দেখ এবং ৩০।৩১ পৃষ্ঠা দেখ।

এন্টি-ক্রুড—অজীর্ণ মল, তিক্ত বমন; পুনঃ পুনঃ উদ্গার; প্রস্রাব বার বার ও অনেক পরিমাণে; মুখে জল উঠা, অপরিমিত খাওয়াতে অসুখ। ৩য়, ৬ষ্ঠ শক্তি।

ক্যামোমিলা—মলে পচা ডিম্বের গন্ধ। অজীর্ণ অম্লগন্ধ মল, অম্লবমি; দাঁতের সময়ে ও পূর্ব্বে পেটে বেদনা। আহারের সময় ক্রোধ। ক্রোধ হইতে পীড়ার উৎপত্তি। ৩য়, ১২শ শক্তি।

নক্স-ভমিকা—ডিম্বের সাদাভাগ, চিংড়ি মৎস্য ইত্যাদি অজীর্ণ পদার্থ খাইয়া অসুখ। পেটে অম্ল ও বেদনা, পুনঃ পুনঃ মলত্যাগ ও মল পরিষ্কার বোধ হয় না। কোঁথপাড়া। অতিরিক্ত মদ্যাদি পান, রাত্রি জাগরণ, অত্যন্ত মসলাদিযুক্ত খাদ্য আহার হেতু পীড়ার উৎপত্তি। অম্বলের পীড়া। কোষ্ঠ-বদ্ধের পর উদরাময়। মধ্যাহ্নে আহারের পর কিম্বা অতি প্রাতে ভেদ আরম্ভ এবং মল অতি দুর্গন্ধযুক্ত ও পিত্তশূন্য হইলে নক্স অতি উৎকৃষ্ট। নিস্ফল মলত্যাগের চেষ্টা। খিট্‌খিটে স্বভাবযুক্ত ব্যক্তিদিগের পক্ষে উপযুক্ত। ⌀, ৩য়, ১২শ, ৩০শ শক্তি।

পাল্‌সেটিলা—চর্ব্বি ও তৈলাক্ত পদার্থ, ঘৃতপক্ক জিনিস, লুচি, পোলোয়া ইত্যাদি আহার হেতু পেটের অসুখ। হামের পর উদরাময়। প্রথম সবুজ বর্ণ মল, পরে মল শ্লেষ্মাময়। পুনঃ পুনঃ উদ্গার ও উদ্গারে ভুক্তপদার্থের গন্ধ থাকে। হাত পা ঠাণ্ডা। গা বমি বমি কিন্তু বমি বেশী হয় না। ডিমঘোলার ন্যায় মল। জিহ্বা সাদা। দাস্ত রাত্রিতেই প্রায় হয়। শীত বোধ হয়, তত্রাচ ঘরের মধ্যে ভাল লাগে না; বাতাসে থাকিতে চায়। স্ত্রী এবং স্ত্রীস্বভাব যুক্ত ব্যক্তিদিগের পক্ষে নিতান্ত ফলপ্রদ। ৩য়, ৬ষ্ঠ শক্তি।

পূর্ণবিকাশ এবং কোল্যাপ্স্ অবস্থাদির চিকিৎসা।

যদি উপরের উল্লিখিত ঔষধনিচয় দ্বারা উদরাময় বন্ধ না হইয়া রোগ প্রকৃত ওলাউঠায় পরিণত হয় তবে কালবিলম্ব না করিয়া নিম্নলিখিত ঔষধ সমস্তের আশ্রয়ে চিকিৎসা করিতে থাকিবে। পূর্ব্ব হইতে ইহাদের বিশেষ ভৈষজ্যতত্ব কণ্ঠস্থ করিয়া রাখিবে; নতুবা উপস্থিত বিপদের সময় তাড়া তাড়ি ঔষধ নির্ব্বাচনে কোন ফল পাওয়া কঠিন হইয়া উঠে।

একোনাইট্, ক্যাম্ফর্, ভিরেট্রাম্, রিসিনাস্, আর্সেনিক্, কুপ্রাম্,

ইপিকাক্, কার্ব্বো-ভেজি, ইত্যাদি ঔষধ, রোগ প্রকৃত ওলাউঠায় পরিণত হইলে আমাদের প্রধানতম সহায়।

একোনাইট্—ইহা ওলাউঠার একটি অতি প্রধানতম ঔষধ। ওলাউঠার সর্ব্বপ্রথম অবস্থায় এবং কোল্যাপ্স্ অবস্থা উভয় অবস্থাতেই নিতান্ত ফল প্রদ। ইহার ব্যবহার সম্বন্ধে একটুকু অভিজ্ঞতা ও ধৈর্য্যের দরকার; নতুবা একোনাইট্ দ্বারা সহজে ফল পাইতে পারিবে না।

রোগের প্রথমাবস্থায় বিবমিষা, ঘর্ম্ম, এবং ভেদ। মল সাদা ও প্রস্রাব লাল। পেটে হাইপোগ্যাষ্ট্রীক্ প্রদেশে চাপন দিলে বেদনা। পূর্ব্বাবধি জোলাপের ঔষধি ব্যবহার হেতু অন্ত্র সমুহের দুর্ব্বলাবস্থা। গুহ্যদ্বার হইতে যে মল নির্গত হইতেছে তাহা গরম বোধ হয়। ফল আহার জন্য অন্ত্রস্থ মিউকাস ঝিল্লির তরুণ কন্‌জেচ্‌শন্। ওলাউঠার পূর্ণ বিকাশাবস্থাতেও বমন ও ভেদ জন্য একোনাইট্ দেওয়া যাইতে পারে। বমন ও জলবৎ ভেদ। চোখ মুখ বসিয়া বিকৃত মুখশ্রী। ওষ্ঠদ্বয় কাল, মুখমণ্ডল নীলিমাপূর্ণ ও ব্যাকুলতা জ্ঞাপক। শাখা সমস্ত শীতল ও নখের চাড়া নীলবর্ণ। ভেদের পরিমাণ অপেক্ষা কোল্যাপ্স্ অধিকতর, হঠাৎ অবসন্ন ও শক্তিহীন হইয়া পড়া কিন্তু তাহাতে কোন হতাশ চিহ্ন লক্ষিত হয় না। ডাঃ লিলিয়্যান্থাল।

অস্থিরতা। বহির্দ্দেশে রোগীর শরীর হিমবৎ শীতল কিন্তু তাহার সমস্ত অন্তর্ভাগ যেন এক প্রকার উত্তাপে জ্বলিয়া যায়। অত্যন্ত তৃষ্ণা কিন্তু কিছু পান করিলেই তাহা বমন হইয়া যায়। সবুজ বর্ণের জলবৎ ভেদ ও বমন। কোল্যাপ্স্। ডাক্তার বইছ (Boyce) বলেন এতাদৃশ অবস্থায় তিন ঔন্স জল মধ্যে এক ফোটা একোনাইট্ ϕ মিশ্রিত করিয়া তাহার দুই ড্রাম পরিমান অর্দ্ধ ঘন্টা অন্তর অন্তর প্রদান করিলে আশ্চর্য্য ফল লাভ হয়।

সিন্‌কোপ্‌জাতীয় বা প্যারালেটিক প্রকারের কোল্যাপ্স্ অর্থাৎ যে স্থলে হৃৎপিণ্ডের শক্তি ক্রমে হ্রাস হইতে থাকে তাহাতে একোনাইট্ নিতান্ত ফলপ্রদ। ডাঃ মহেন্দ্রলাল সরকার।

আক্ষেপ বা খালধরা, শরীর নীলবর্ণ, শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট, নাড়ী বিলুপ্ত

অথবা প্রায় বিলুপ্ত; মাথা ঘোরা, মাথা ভার। পেটে বেদনা থাকিলে একোনাইট অবশ্য দেয়। কোল্যাপ্স্ অবস্থায় এই ঔষধ অধিকতর উপকারী; মল হরিদ্রাভ ও শ্লেষ্মাময় (বিশেষতঃ শিশুর)। প্রতি ক্রিয়া অবস্থায় মাথা ভারি, তৃষ্ণা, পূর্ণ এবং উল্লম্ফমান নাড়ী, ও অত্যন্ত শারীরিক উত্তাপে এই ঔষধ অতীব উপকারী। কোল্যাপ্স্ অবস্থায় দুইটী রোগীতে অন্যান্য বহু ঔষধ প্রযোগেও ফল না পাইয়া একোনাইট্ রেডিক্স ϕ তিন মাত্রা অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর অন্তর প্রয়োগে আশানুরূপ ফল লাভ হইল। ঢাকার বাবু পরেশনাথ মুখোপাধ্যায় একোনাইট্ ϕ এক ফোটা মাত্রায় প্রয়োগ করিয়া শতকরা ৮০ জন রোগীকে আরোগ্য করিয়াছেন। কোন কোন চিকিৎসক ইহার ১ম শক্তি ব্যবহার করিয়া থাকেন। R. K. G.

রোগাক্রমণের মধ্যে জ্বর লক্ষণ, অধিক পরিমাণে বলক্ষয়, এবং শরীর বিবর্ণ দেখিলে ইহার ϕ সিকি ফোটা মাত্রায় অর্দ্ধ, এক, কিম্বা দুই ঘণ্টা অন্তর অন্তর দিবে। রোগের প্রথমাবস্থায় পেট বেদনাসহ জ্বরভাব থাকিলে, ১ম শক্তি দ্বারা বহুস্থলে আমরা ফল লাভ করিয়াছি।

পূর্ণবিকাশাবস্থায় চালধোয়া জলের মত ভেদ ও বমন; পাকাশয় ও অন্ননালীর মধ্যে জ্বালা, সর্ব্বাঙ্গ শীতল, পিপাসা, মূত্ররোধ, মুখ ও কণ্ঠ শোষ, স্বরভঙ্গ, কপাল ও কণ্ঠদেশে শীতল ঘর্ম্ম; নখ ও ওষ্ঠাদি নীলবর্ণ; অতিশয় দৌর্ব্বল্য, ক্ষীণ নাড়ী, শীতবোধ, নিশ্বাস কষ্ট, পায়ের নলীতে কামড়ানি, ধনুষ্টঙ্কারের ন্যায় খিলধরা, শীঘ্র বলক্ষয়, মৃত্যুভয়। মানসিক বিকার; ঠাণ্ডা লাগা ইত্যাদি কারণ বশতঃ ভেদ হইতে থাকে। এই সমস্ত অবস্থা থাকিলে একোনাইটের ϕ এক কিম্বা দুই ফোটা এক কাঁচ্চা জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ১৫ মিনিট, অর্দ্ধ ঘণ্টা, এক ঘণ্টা অন্তর, কিন্তু অবস্থা বিশেষে দুই তিন ঘণ্টা অন্তর সেবন করিতে দিবে। একোনাইট্ আর্সেনিকের সমকক্ষ ঔষধ। P. M.

ডাক্তার হেম্পেল সর্ব্বপ্রথমে এই ঔষধ ওলাউঠায় ব্যবহার করিতে উপদেশ করেন। ১৮৬৭ খৃঃঅব্দের " নর্থ আমেরিকান্ জার্নেল্ অব্ হোমিওপ্যাথি " নামক পত্রিকাতে ডাক্তার ক্রামইটির (Cramoity) "কলে-

য়াতে একোনাইট্ ” এই প্রবন্ধটী অতি সারবান বিষয় ছিল। তিনি বলেন একোনাট্ ওলাউঠার স্পেসিফিক্ বা ধ্রুব ঔষধ। আট ঔন্স জলে পনর ফোটা একোনাইট্ মিশ্রিত করিয়া তাহার এক ড্রাম পরিমাণ, অবস্থা বুঝিয়া ১০।১৫।২০।৩০ মিনিট অন্তর অন্তর খাইতে দিলে চমৎকার ফল দর্শে। ইহাতে রোগীর লুপ্তপ্রায় জীবনীশক্তি ক্রমে পুনরুত্থিত হইতে থাকে; স্থিরগতি রক্তের পুনঃ স্বাভাবিক ভাবে গতিবিধি আরম্ভ হয়, বিলুপ্ত বা লুপ্তপ্রায় নাড়ীর গতি ক্রমে স্বাভাবিক অবস্থা ধারণ করিতে থাকে, আভ্যন্তরিক জ্বালা ক্রমে উপশম হইয়া যায়, তৃষ্ণা নিবৃত্তি হইয়া পড়ে, ভেদ বমন বন্ধ হয়; মুখমণ্ডল যে নীলবর্ণ হইয়া গিয়াছিল তাহা আর দেখা যায় না; মুখশ্রীর মৃতবৎভাব দূরে যাইয়া ক্রমে স্বাভাবিকরূপ আবির্ভূত হয়। মনের ও শরীরের অস্থিরতা দূর হইয়া ক্রমে সুস্থতা আসিয়া উপস্থিত হয়; মৃত্যু ভয় অন্তর্হিত হইয়া রোগীর হৃদয়ে আনন্দ ও আশার আবির্ভাব হয়, এবং তিন চারি ঘণ্টা মধ্যেই রোগী প্রায় স্বাভাবিক অবস্থা পুনঃ প্রাপ্ত হয়। ডাঃ হেম্পেল।

“ক্যাম্ফর, ভিরাট্রাম্, আর্সেনিক্, কুপ্রাম্ ইত্যাদি উৎকৃষ্ট ঔষধ সকল যথারীতি প্রয়োগ করিয়াও যে যে স্থলে কোল্যাপ্স্ দূর হয় নাই বরং উত্তরোত্তর দ্রুতগতিতে রোগী চরমাবস্থায় উপস্থিত হইয়াছে, সেই সেই স্থলেই একোনাইট্ ϕ সেবন করিয়া রোগী আরোগ্য লাভ করিয়াছে।” আমি কোন একটী হাতুড়ে বৈদ্যের চিকিৎসার কথা জানি যে, সে একোনাইটের শিকড় Acon-Radix অর্থাৎ মিঠা বিষ জলে ভিজাইয়া রাখিয়া সেই জল (ইনফিউশন) কিঞ্চিৎ কিঞ্চিৎ খাইতে দিয়া একটী রোগীকে আরোগ্য করে, কিন্তু মাত্রা কিঞ্চিৎ অধিক হওয়াতে একোনাইট্ জনিত কয়েকটী উপদ্রব ও উপসর্গ জন্মিয়াছিল। কিন্তু রোগী তাহাতে প্রাণে নষ্ট হয় নাই। গ্রন্থকার।

ডাক্তার হেম্পেল বলেন যে একোনাইটের লক্ষণের সহিত ওলাউঠার যখন এতাদৃশ সাদৃশ্য রহিয়াছে তখন ইহা ওলাউঠার একটী অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ সন্দেহ নাই, তবে ইহার উচ্চ শক্তি বিশেষ কার্য্যকর হয় না দেখা গিয়াছে; কিন্তু ইহার ϕ যে নিশ্চয় ফলপ্রদ তাহাতে আর দ্বিধা বোধ হয় না। ডাক্তার পেরেইরা ইহাকে ওলাউঠার একমাত্র প্রতিষেধক ঔষধ বলিয়া বিবেচনা করেন। ডাক্তার জেকোর এবং ডাক্তার হেজ্ প্রভৃতি

খ্যাতনামা চিকিৎসকেরা যে কয়েকটী একোনাইট্ পয়জন কেস্ (Aconite Poison Case) দেখিয়াছিলেন; তাহাদিগের মধ্যে ওলাউঠার ন্যায় এতাদৃশ প্রকার স্পষ্ট লক্ষণ সকল দেখা গিয়াছিল যে, তাঁহারা প্রথমতঃ উহাদিগকে ওলাউঠার রোগী বলিয়াই ভ্রম করিয়াছিলেন।

ডাক্তার হিউজও তাঁহার ফার্মাকো ডাইনামিক্স্ নামক গ্রন্থে বলিয়াছেন যে, একোনাইটের সঙ্গে ওলাউঠার বিশেষ সাদৃশ্য রহিয়াছে: জ্বরের শীতাবস্থার সঙ্গে ওলাউঠার কোল্যাপ্স্ অবস্থার অনেক সৌসাদৃশ্য আছে। তিনি বলেন যে, কালে একোনাইট্ আর্সেনিক অপেক্ষাও অতি উৎকৃষ্টতর ঔষধ বলিয়া গণ্য হইবে, বিশেষতঃ যেস্থানে ভেদ বমন বন্ধ হইয়াছে; এবং রক্তের গতিবিধি অভাবে মৃত্যুনিশ্চয়প্রায় হইয়াছে সেইস্থানে একোনাইটের নিকট অন্য কোন ঔষধই তত উৎকৃষ্ট নহে।

রোগের প্রথমে মৃত্যুভয়, এমন কি ভয়ে ক্রন্দন করিতে থাকে; পেটে চাপন দিলে বেদনা বোধ, ব্যাকুলতা, তৃষ্ণা এই সকল লক্ষণ অবলম্বনে কাশীধামের প্রসিদ্ধ হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক আমার পরমাত্মীয় বাবু ঈশ্বরচন্দ্র চৌধুরী একোনাইটের ১ম শক্তিদ্বারা অনেক স্থলে উৎকৃষ্ট ফল লাভ করিয়াছেন।

জলবৎ ভেদ, রক্তমিশ্রিত জলবৎ ভেদ ও তৎসঙ্গে কুমড়া পচার ন্যায় সাদা সাদা পদার্থ মিশ্রিত, ভেদ ত্যাগ কালে ঐ মল উষ্ণ বোধ হয়; মৃত্যু ভয়ে নিতান্ত ব্যাকুলতা এই কয়েকটী লক্ষণ অবলম্বনে একোনাইট্ ৩য় শক্তি দুই তিন মাত্রা প্রদানে আমি ও আমার প্রিয়বন্ধু ডাক্তার প্রতাপচন্দ্র মজুমদার একটী মুন্সেফ্ বাবুকে আরোগ্য করি।

দিবসে গ্রীষ্ম, রাত্রিতে শীত; জলে ভিজা, অত্যন্ত গরম লাগা; শীতল ও শুষ্ক বাতাস গাত্রে লাগা; ক্রোধ, ভয়, ঘর্ম্ম বসিয়া যাওয়া, ফলাদি আহার হেতু পীড়া হইলে একোনাইট্ অবশ্য ফলপ্রদ হইবে। ব্যাকুলতা; মৃত্যুভয়; অস্থিরতা, উঠিয়া বসিতে মাথা ঘোরা, অদম্য তৃষ্ণা, উঁকি ও বমন, বমনে রক্ত বা রক্তাক্ত শ্লেষ্মা কিম্বা পিত্ত, যে জলাদি পান করিয়াছে তাহা বমন হইয়া যাওয়া তৎসঙ্গে অত্যন্ত ঘর্ম্ম। পেট ফাঁপা ও পেটে চাপ দিলে বেদনা বোধ। (ইহার পেট ফাঁপা কোল্যাপ্স্ অবস্থার কার্ব্বো-ভেজি ও আর্সেনিকের সমতুল্য)।

পেটে বেদনা; মুখশ্রী নীলাভ ও মৃতবৎ, দেখিলে ভয় ব্যাকুলিত দেখায়; শাখা সমস্ত শীতল ও নখগুলি নীলবর্ণ; কোল্যাপ্স্ ইত্যাদি লক্ষণ একোনাইটের অতি গুরুতর লক্ষণ বলিয়া জানিবে। অনেকে রোগের প্রথমাবস্থায়ই একোনাইট্ প্রদান জন্য উপদেশ করেন, কিন্তু দেখিয়াছি যে, রোগের প্রথমাবস্থায় এবং কোল্যাপ্স্ অবস্থায়ও অনেকে এই ঔষধের ১ম দশমিক শক্তির দ্বারা আরোগ্য লাভ করিয়াছে।

ডাক্তার সালজার্ ওলাউঠায় একোনাইট সম্বন্ধে যাহা বলিয়াছেন তাহা নিম্নে উদ্ধৃত করিলাম ঃ—

যে ওলাউঠায় হৃৎপিণ্ডের অবসন্নতা উপস্থিত হয় তাহাতে ভিরেট্রাম্ একটী প্রধান ঔষধ; এবং এই সম্বন্ধে একোনাইট্ও ভিরেট্রামের সমকক্ষ ঔষধ। একোনাইট্ রক্তকে বিষাক্ত করে না, সুতরাং এতৎসম্বন্ধে ইহা আর্সেনিক এবং কুপ্রাম হইতে অনেকাংশে নিকৃষ্ট। একোনাইট্ আর্সেনিকের ন্যায় একটী টিস্যু ইরিটেণ্ট ঔষধ কিন্তু প্রভেদ এই যে, ইহার ইরিটেশনে প্রদাহ জন্মে এবং তাহা হইতে এক প্রকার স্রাব হইতে থাকে কিন্তু আর্সেনিকে বিষাক্ত রোগী টাইফয়েড্ অবস্থা তুল্য নিস্তেজ ভাবাপন্ন হয়। ভিরেট্রামের ন্যায় একোনাইট্ যে, কেবল মাংসপেশীদিগের ইরিটেশন উৎপাদন করে তাহা নহে, ইহা মনুষ্য শরীরস্থ সমস্ত টিস্যুদিগেরই ইরিটেশন বা উত্তেজনা জন্মায়; এমন কি ইহাতে ধনুষ্টঙ্কারের ন্যায় কনভালশনও হইয়া থাকে; এবং তৎসঙ্গে জ্বরও দেখা যায়।

একোনাইট্ একটী প্রধান স্নায়বীয় অবসাদক (বিশেষতঃ সিম্প্যাথেটিক স্নায়ু-বিধান) এবং তাহাতে কোল্যাপ্সের ন্যায় অবস্থা উৎপাদন করে। একোনাইট্, যে, কেবল হৃৎপিণ্ডের মাংসপেশীদিগেরই অসাড় অবস্থা উৎপাদন করে এমন নহে; ইহাতে, গ্যাংগ্লিয়া এবং সাধারণ স্নায়ুবিধানও অসাড় অবস্থা প্রাপ্ত হয়; ইহা যে স্নায়ুর মূলকেন্দ্র স্থানের পক্ষাঘাত বা অসাড় অবস্থা উৎপাদন করে তাহাতে আর সন্দেহ নাই। সুতরাং একোনাইটের এই ক্রিয়ানিচয় হইতে আমরা ইহাকে পাক্ষাঘাতিক ওলাউঠায় অর্থাৎ যে স্থানে ভেদ ও বমনের পূর্ব্বেই হৃৎপিণ্ডের অসাড় অবস্থা উপস্থিত হয়, তাহাতে

পীড়ার প্রথম ভাগেই ইহাদ্বারা অতি উৎকৃষ্ট ফল লাভ হয়। ইহার দশমিক প্রথম শক্তি কিম্বা ϕ এক ফোটা ৩।৪ ঔন্স জলমধ্যে মিশ্রিত করিয়া এক ড্রাম পরিমাণ প্রতি ৫।১০ মিনিট অন্তর অন্তর দিলে আশ্চর্য্য ফল লাভ হয়। যে পর্য্যন্ত মল বিলিয়াস অর্থাৎ পিত্ত মিশ্রিত থাকে সে পর্য্যন্ত আমরা ইহা অনায়াসে প্রয়োগ করিতে পারি। আক্ষেপিক অর্থাৎ স্প্যাসমোডিক ওলাউঠায় ক্যাম্ফর যেমন অমৃত তুল্য উপকারী, পাক্ষাঘাতিক জাতীয় ওলাউঠায় একোনাইটও সেই প্রকার। হৃৎপিণ্ডের ও ধমনীপোষক স্নায়ু-মণ্ডলের পক্ষাঘাত অর্থাৎ অসাড় অবস্থায় নিশ্চয় ফলপ্রদ। যদি দেখ যে বহু পরিমাণ একোনাইট্ প্রয়োগ সত্বেও ভেদ বমন বৃদ্ধি হইতে আরম্ভ হইল তখন ভিরেট্রাম দেওয়া কর্ত্তব্য।

পাকস্থলী ও অন্ত্রসমূহের ইরিটেশন হইতে অনেক সময় হাত পায়ে খিল ধরে বা আক্ষেপ হয় তখন ইহাকে আক্ষেপিক জাতীয় ওলাউঠা মনে করিও না; কারণ এই সময় ষ্টেথস্কোপ দ্বারা পরীক্ষা করিয়া দেখিলে হৃৎপিণ্ড নিতান্ত দুর্ব্বল দেখিবে, এই অবস্থায় কুপ্রাম এবং কুপ্রাম-আর্স নামক ঔষধদ্বয় একোনাইট্ অপেক্ষা উৎকৃষ্টতর কার্য্য করে। কুপ্রাম-আর্সই অধিকতর সন্তোষকর।

মুখের মধ্যে এবং পাকস্থলীতে জ্বালা; সমস্ত হাত পা ও অঙ্গুলী ভয়ে ঝিম্ ঝিম্ করিতে থাকে; শরীর দুর্ব্বলতা সহ কাঁপিতে থাকে; অত্যধিক বমনসহ পেটে বেদনা হইয়া সত্বরই হৃৎপিণ্ড দুর্ব্বল, অসম, এবং ইন্টারমিটেন্ট বা পর্য্যায়যুক্ত হইয়া পড়ে, সেই হেতু শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট উপস্থিত হয় ও তৎসহ ব্যাকুলতা, অস্থিরতা ও মাথাঘোরা দেখা যায়। হাত পা সমস্ত শীতল হইয়া পড়ে; নাড়ী অসম হইয়া মৃত্যু উপস্থিত হয়; অন্তিম সময় পর্য্যন্ত জ্ঞান অক্ষুণ্ণ থাকে। ডাক্তার ফিলিপ একোনাইটের এই সমস্ত লক্ষণ বর্ণনা করিয়াছেন। ডাক্তার আস্কারুমাউ বলেন যে:—

১। একোনাইট্ হইতে হৃৎপিণ্ডের পক্ষাঘাত ও অসাড় অবস্থা উপস্থিত হইয়া শ্বাস কষ্ট উপস্থিত হয় এবং তাহাতে মৃত্যু ঘটে।

২। মস্তিষ্কের মেডুলা অবলংগেটা নামক স্থানের ইরিটেশন হইয়া

ভেগাস্ স্নায়ু ও ধমনীপোষক স্নায়ু সমস্ত উত্তেজিত হইয়া পশ্চাৎ অবসাদ অবস্থা প্রাপ্ত হয়। সুতরাং তাহাদের কর্ত্তৃক পোষিত হৃৎপিণ্ডের, এবং ধমনী ও ক্যাপিলারী-শিরাদিগের অগ্রে উত্তেজিত অবস্থা হইয়া পশ্চাৎ অবসাদ উপস্থিত হয়।

একোনাইটের প্রথম অবস্থাযই হৃৎপিণ্ড দুর্ব্বলতা সহ দ্রুত কিম্বা ধীর শক্তিবিশিষ্ট হয়। কিন্তু আর্সেনিক্, ক্যাম্ফর, হাইড্রোসিয়ানিক্ এসিড্ ইত্যাদিতে প্রথম অবস্থায় হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া যতদূর সবল থাকে, তাহার গতি ততদূর ধীর হয়, ইহা আক্ষেপিক ওলাউঠার লক্ষণ। এই লক্ষণ দ্বারাই শেষোক্ত ঔষধচয় একোনাইট হইতে পৃথক্।

ঠাণ্ডা ইত্যাদি লাগিয়া আক্ষেপিক ওলাউঠা হইলে তাহাতে একোনাইট্ অবশ্য দিবে।

পাক্ষাঘাতিক ওলাউঠায় নিকোটিন্ একোনাইটের প্রতিযোগী।

কোল্যাপ্স্ অবস্থায় যদি দেখ যে, হৃৎপিণ্ড নিতান্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়িয়াছে ও যথোচিত কার্য্যক্ষম নাই; নাড়ীর গতি অসম হইয়াছে, মৃত্যুভয়ে, ও ব্যাকুলতাসহ রোগী অস্থির হইয়াছে; অত্যন্ত কথা বলা ও রোদন করা, রোগী যাদৃশ ভয় করিতেছে, তাদৃশ ভয়ের কোন কারণ হয় নাই; এই অবস্থায় একোনাইট্ দিতে এক মুহূর্ত্তও বিলম্ব করিবে না। একোনাইট্ ϕ (কেহ শিকড় অর্থাৎ মূলভাগের টিংচার দিতে বলেন) এক ফোটা তিন ঔন্স জলে মিশ্রিত করিয়া এক চামচ পরিমাণ অবস্থা বুঝিয়া ৫।১০।৩০ মিনিট অন্তর অন্তর খাইতে দিবে।

ϕ, ১ম দশমিক শক্তি, ৩য়, ৩০শ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হয়। কেহ কেহ কোল্যাপ্স্ অবস্থায় ৩০শ শক্তি ব্যবহার করিতে বলেন।

ক্যাম্ফর্—মহাত্মা হানিমান্ বলেন যে, রোগের প্রথম অবস্থায় ক্যাম্ফর প্রয়োগ করিতে পারিলে অতি ত্বরিতে ফল লাভ হয়। কিন্তু এই প্রথম অবস্থা অতি অল্পক্ষণ মাত্র স্থায়ী; কারণ এই অবস্থা হইতে শীঘ্রই মৃত্যু কিম্বা রোগের দ্বিতীয় অবস্থা উপস্থিত হয়। তখন ক্যাম্ফর্ দ্বারা কোনও ফল লাভের আশা থাকে না; অতএব এই প্রথম অবস্থায় ক্যাম্ফর্

প্রয়োগ করিতে হইলে রোগীর আত্মীয় স্বজন দিগেরই করা উচিত। এক ঔন্স্ ক্যাম্ফর্ বার ঔন্স্ য়্যাল্কোহল্ মধ্যে দ্রব করিয়া লইলে হানিমানের মতে Spirit of Camphor, স্পিরিট্ অব্ ক্যাম্ফর্, প্রস্তুত হয়। এই ক্যাম্ফর্ স্পিরিট্ এক ফোটা মাত্রায় শর্করা কিম্বা জলের সহ প্রতি পাঁচ ৫ মিনিট অন্তর রোগীকে খাইতে দেওয়া যাইতে পারে; রোগের প্রথম অবস্থায়ই ক্যাম্ফর্ প্রয়োগের প্রথম সময়। মহাত্মা হানিমান আরও বলেন যে ক্যাম্ফর্ স্পিরিট্ বগলে পায়ে এবং বক্ষে মালিস করিলে অনেক উপকার সম্ভাবনা। রোগী ক্যাম্ফর্ খাইতে না পারিলে, তাহার সেই গৃহে ক্যাম্ফর্ ধূনার ন্যায় অগ্নিতে জ্বালাইয়া প্রচুর পরিমাণে ক্যাম্ফরের ধূম্র রোগীকে পান করিতে দিলে বিশেষ উপকার প্রাপ্ত হওয়া যায়। এই সমস্ত ব্যাপার প্রথম অবস্থায়ই করা কর্ত্তব্য, তাহা হইলে দুই ঘণ্টার ভিতরে দেখিবে রোগীর হিমাঙ্গ দূর হইয়া শরীর উষ্ণ হয়, চৈতন্য জন্মে, নিদ্রা আইসে এবং রোগী সুস্থ হইয়া পুনঃ নবজীবন প্রাপ্ত হয়। (ক্যাম্ফরের ধূম্রাদি প্রয়োগ সম্বন্ধে আমাদের বিশেষ কোন অভিজ্ঞতা নাই। প্রায় চিকিৎসকের ভাগ্যে প্রথম অবস্থায় রোগী পাওয়া ঘটিয়া উঠে না, সেই জন্য এতাদৃশ ক্যাম্ফরের ব্যবহারও দেখা যায় না। আর বিশেষ এতাদৃশ প্রচুর পরিমাণে ক্যাম্ফর্ ব্যবহারের দরুণ যে ক্যাম্ফরের গন্ধ গৃহে বহুকাল স্থায়ী থাকে, তাহা অন্যান্য ঔষধ প্রয়োগের পক্ষে হানিকর হইয়া দাঁড়ায়।)—গ্রন্থকার।

স্প্যাস্মোডিক্ জাতীয় অর্থাৎ আক্ষেপিক প্রকারের ওলাউঠার প্রথম ভাগে ক্যাম্ফর্ অমৃত তুল্য, উহা তখন দস্তুর মত প্রয়োগ না হইলে রোগীর অবস্থা অতি শোচনীয় হইয়া পড়ে; প্রকৃত সময় অতীত হইলে ক্যাম্ফর্ কোনও কার্য্যকারী হয় না। কিন্তু দেখা গিয়াছে পৃথিবীর উত্তরাংশে এক প্রকার ওলাউঠা হয় যাহাতে প্রথম অবস্থায় আক্ষেপজনিত লক্ষণচয় প্রায়ই দেখা যায় না, কিন্তু দ্বিতীয় অবস্থায় আক্ষেপিক লক্ষণ, জলবৎ ভেদ ও তন্মধ্যে ছিবড়ে ছিবড়ে পদার্থ মিশ্রিত; অদম্য তৃষ্ণা; পেট গল্গল্ করিয়া ডাকা; বহুপরিমাণে ভুক্ত পানীয় পদার্থের বমন; অস্থিরতা; গোঁগান, হাইতোলা; শরীর হিমবৎ শীতল, জিহ্বা শীতল; মুখমণ্ডল, বাহু ও হস্তাদি নীলবর্ণ; চক্ষু

স্থির এবং কোঁঠরস্থ ; সমস্ত ইন্দ্রিয়াদির নিতান্ত নিস্তেজাবস্থা ; নাড়ী ক্ষীণ ; হস্ত পদাদিতে খিল ধরা ; এতাদৃশ লক্ষণ সত্ত্বেও প্রতি পাঁচ ৫ মিনিট অন্তর ১ এক ফোটা মাত্রায় ক্যাম্ফর্ স্পিরিট্ প্রযোগ করিয়া অর্দ্ধ ঘণ্টার মধ্যে অনেক সময় আশ্চর্য্য ফল দেখা গিয়াছে। এই অবস্থায় যদি ক্যাম্ফর্ প্রয়োগে ফললাভ না হয় তবে আর বৃথা কালবিলম্ব না করিয়া ঔষধান্তর অবলম্বন করা কর্ত্তব্য। তখন কুপ্রাম্ কিম্বা ভিবেট্রামই প্রশস্ত ঔষধ। (উপরে পৃথিবীর উত্তরাংশ সম্বন্ধীয় যে ওলাউঠার কথা মহাত্মা হানিমান্ উল্লেখ করিয়াছেন এবং যাহাতে প্রথম অবস্থার শেষ ও দ্বিতীয় অবস্থার আরম্ভ ভাগে ক্যাম্ফরের আশ্চর্য্য উপকারিতা দেখা যায় বলিয়াছেন, ঐ জাতীয় ওলাউঠা আমাদের ভারতবর্ষে অনেক সময়ে আমরা দেখিতে পাই। কিন্তু প্রকৃত আক্ষেপিক জাতীয় ওলাউঠা পূর্ব্বেই যাহা বিশেষরূপ বর্ণিত হইয়াছে তাহা আমরা প্রায়ই আমাদের এই দেশে দেখিতে পাই না। হঠাৎ বলক্ষয় হইয়া রোগী অবসন্ন হইয়া পড়ে; দাঁড়াইবার শক্তি থাকে না; মুখাকৃতি বিশ্রী হইয়া যায়, চক্ষু কোঠরস্থ হইয়া পড়ে, মুখমণ্ডল নীলবর্ণ হইয়া যায়; সমস্ত শরীর, হস্ত, পদ, ও মুখমণ্ডল বরফের ন্যায় শীতল বোধ হয়; তাহার দৃষ্টি দেখিলে বোধ হয় যেন নিরাশা, ব্যাকুলতা এবং শ্বাস প্রশ্বাস কষ্টে সে যেন অস্থির হইতেছে; জ্ঞান ও বুদ্ধি হীনতা, গোঁপান; স্বরভঙ্গ; বিশেষ করিয়া কিছু জিজ্ঞাসা না করিলে কোন কষ্টের কথা না বলা; পাকস্থলী ও গলার ভিতর জ্বালা বোধ; মাংসপেশী সমস্তের আক্ষেপ; হৃদ্‌পিণ্ডস্থানে হস্ত প্রদান করিলে চীৎকার করিয়া উঠা; তৃষ্ণানাই; বমনচ্ছো নাই; অথবা ভেদ হয় নাই। এইস্থানে যে সমস্ত লক্ষণ বর্ণিত হইল উহারা Cholera Sicca কলেরা সিক্কা অর্থাৎ ভেদ-বমন-শূন্য শুষ্ক কলেরা কিংবা আক্ষেপিক ওলাউঠার প্রথম অবস্থারই লক্ষণ বলিয়া বোধ হয়। কারণ এই ওলাউঠাতে ভেদ ও বমন হবার পূর্ব্বেই এতাদৃশ কোল্যাপ্স্ লক্ষণাক্রান্ত বিকার অবস্থা উপস্থিত হয়। এই সমস্ত ওলাউঠায় ক্যাম্ফর প্রকৃত পক্ষেই উপকারী। হানিমানবর্ণিত এতাদৃশ লক্ষণযুক্ত ওলাউঠার প্রথম অবস্থা আমাদের দেশে প্রায় দেখা যায় না। এই প্রকার অবস্থায়ই ক্যাম্ফর বিশেষ

ফলপ্রদ। সুতরাং আমাদের দেশে ক্যাম্ফর দ্বারা প্রচুর ফল লাভ না করার কারণই এতাদৃশ লক্ষণের অভাব। যাহা হউক এই জাতীয় ওলাউঠা সমূহে ভেদ বমন আরম্ভ হবার পূর্ব্বেই ক্যাম্ফর দেওয়া কর্ত্তব্য। দুই চারি ডোজ ক্যাম্ফর প্রয়োগেই উপকার দেখিবে। ঔষধে উপকার দেখিলে মাত্রা ও পরিমাণ কমাইয়া দিবে। নতুবা অধিক পরিমাণে ক্যাম্ফর ব্যবহারে মস্তিষ্কে রক্তাধিক্যাদি ঘটিবে তাহাতে অন্যান্য উপসর্গ বৃদ্ধি করিতে পারে। মহাত্মা হানিমান্ বলেন যে ক্যাম্ফর প্রয়োগ দ্বারা উপকার প্রাপ্ত না হইলে কুপ্রাম মেটালিকাম প্রয়োগ করিবে। অবস্থা বিশেষে কুপ্রাম অর্দ্ধঘণ্টা কিম্বা ১ ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগে ভেদ বমন কম হইয়া আসিবে; শরীরের উত্তাপ পুনঃ উপস্থিত হইবে; এবং রোগী সুস্থতা লাভ করিবে। যদি কুপ্রাম দ্বারা ফলপ্রাপ্ত না হও তবে ভিরেট্রাম্ প্রয়োগ করিবে। ডিলিরিয়াম সহ টাইফয়েড্ অবস্থা উপস্থিত হইলে ব্রায়োনিয়া ও হ্রাস্টক্স্ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিবে। ইহাই হানিমান কৃত ওলাউঠা চিকিৎসার স্থূল মর্ম্ম। তিনি এই কয়েকটী ঔষধের নিম্ন শক্তিই ব্যবহার করিতেন"। (ডাঃ সালজার্)

"ভেদ জলবৎ, বহুপরিমাণ পাতলা মল, অসাড়ে মলত্যাগ; হঠাৎ পীড়ার আক্রমণ, ওলাউঠার এপিডেমিক সময়, প্রখর উত্তপ্ত সূর্য্য; ঠাণ্ডা লাগা; প্রাণনাশক বা ম্যালিগন্যাণ্ট জ্বর। অত্যন্ত অস্থিরতা; সাহসহীনতা; মাথা ঘোরা; সমস্ত শরীর হিমবৎ শীতল; ও তৎসহ শীত ও কম্প অথবা শীতল বলক্ষয়কারী ঘর্ম্ম, মুখমণ্ডল পিংশে, নীলবর্ণ, হিমবৎ শীতল ও বিশ্রী। উপর ওষ্ঠটী উপর দিক পানে উঠাতে দন্ত নির্গত হইয়া পড়া; মুখে ফেনা; চক্ষু কোঠরস্থ এবং স্থিরভাবাপন্ন। বিস্ফারিত লোচনে চাহিয়াথাকা; আলোকাসহিষ্ণুতা; বিবমিষা অথবা বমন, তৃষ্ণা নাই, অথবা অত্যন্ত তৃষ্ণা; পেট চাপিলে মূর্চ্ছা, শূলবেদনার ন্যায় বেদনা। পেটে একটু চাপন দিলে অত্যন্ত লাগে। পায়ের ডিমে (কাফ প্রদেশে) খিলধরা, হঠাৎ বলক্ষয়; হঠাৎ বমন ও ভেদ বন্ধ হইয়া যায়; এবং শিশু অজ্ঞানাচ্ছন্ন হইয়া পড়িয়া থাকে; তাহার মুখমণ্ডল এবং হস্তাদি নীলবর্ণ হইয়া যায়; জিহ্বা শীতল; শরীর শীতল ঘর্ম্মাক্ত, শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট; স্বর মৃদু ও গলা ভাঙ্গার

ন্যায়; চোয়াল ধরা এবং ধনুষ্টঙ্কার। মলত্যাগে কোনও বেদনা অনুভূত হয় না। মুখমণ্ডলে শীতল ঘর্ম; ওলাউঠায় অত্যন্ত বলক্ষয় এবং কোল্যাপ্স্; কখন কখন ভেদ ও বমনের অভাব, বরফের ন্যায় হিমাঙ্গ বটে, কিন্তু কিছুতেই গাযে কাপড় রাখিতে পারে না। ডাক্তার ডানহাম্ বলেন যে এতাদৃশ লক্ষণযুক্ত কোল্যাপ্স্ অবস্থায় ক্যাম্ফর অতি উপকারী। ভিরেট্রাম্ ভেদবমন জন্য, এবং কুপ্রাম্ খাল ধরার জন্য দেয়।" (ডাঃ বেল)।

হেম্পল প্রভৃতি ডাক্তারেরা ক্যাম্ফরের উপকারিতা আদৌ স্বীকার করেন না। ইটালীদেশস্থ ডাক্তর রুবিণী ক্যাম্ফরের অত্যন্ত পক্ষপাতী। ডাক্তার জিটিন্ধ বলেন "দুই এক ঘণ্টা মধ্যে যদি ক্যাম্ফর দিয়া উপকার প্রাপ্ত না হও তবে আর ক্যাম্ফর দেওয়া বৃথা।"

স্পিরিট্ ক্যাম্ফর্ (আদৎ টিংচার) কিঞ্চিৎ শর্করা সহ ৪।৫ ফোটা মাত্রায় প্রতি অর্দ্ধঘণ্টা অন্তর দিলে কলেরা সিক্কা এবং স্প্যাস্মোডিক বা আক্ষেপিক ওলাউঠায় উপকার হইয়া থাকে। কিন্তু ঔদরাময়িক ওলাউঠার প্রথম ভাগের উদরাময় বা পেটের অসুখের ন্যায় হইলে আমরা উহার এক ফোটা মাত্রায় ব্যবহার করিয়া আমাদের এই দেশে ভাল ফল পাইয়াছি। কোল্যাপ্স অবস্থায় ইহার ϕ, ৩য়, ৩০শ, ২০০ শত শক্তি দ্বারা অত্যন্ত উপকার হয়। ইতঃপূর্ব্বে এলোপ্যাথি-চিকিৎসা হইয়া থাকিলে ক্যাম্ফর তাহার উৎকৃষ্ট প্রতিষেধক ঔষধ।

রিসিনাস্—রোগ আস্তে আস্তে আরম্ভ হইয়া ক্রমে প্রবল হইয়া উঠে। দেখা গিয়াছে কয়েক ঘণ্টা কিম্বা কিছুদিন পূর্ব্ব হইতে অল্প অল্প পেটের অসুখ থাকে, বেদনা বা খিল ধরা কোন উপসর্গই থাকে না; পরে হঠাৎ অত্যন্ত ভেদবমন হইয়া রোগ প্রবল হইয়া উঠে; প্রস্রাব হয় না। ওলাউঠার মারীভয়ের সময় চারিদিগে আমাশয়ের পীড়া হইতে থাকিলে সেই ওলাউঠা ও আমাশয় এই দুইয়েরই রিসিনাস্ ভাল ঔষধ; রোগ প্রবল হইবার পূর্ব্বে রক্তমিশ্রিত জলের মত ভেদ হইলে ইহা বিশেষ ফলপ্রদ। ভেদ ও বমন হইতেছে, রোগী হিমাঙ্গ হইয়া পড়িয়াছে, নাড়ী লোপ পাইয়াছে, এমন অবস্থায়ও রিসিনাস্ দেওয়া যায়। ওলাউঠার সহ জ্বর হইয়া যদি তাহাতে

ন্যাবা বা কামল রোগের চিহ্ন দেখা যায় তবে তাহাতে ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ। মল জলবৎ এবং তাহাতে কুমড়া পচার ন্যায ছিবড়ে ছিবড়ে পদার্থগুলি থাকে; অম্লাম্বু বা পান্তাভাতের জলের ন্যায় ভেদসহ কোনপ্রকার কোঁথপাড়া বা পেট খোঁচানি না থাকা; ঘন ঘন বমি; উপর পেটে চাপ দিলে অত্যন্ত বেদনা; এবং নাভি ও কুক্ষি পর্য্যন্ত ঐ বেদনা ছড়িযা পড়ে। পেটে বেদনাযুক্ত ওলাউঠায় ভিরেট্রাম্ যে প্রকার উপকারী, বেদনাবিহীন ওলাউঠায় রিসিনাসের ক্রিয়াও তদ্রূপ। রিসিনাস্ ও ভিরেট্রামে কতক কতক প্রভেদ আছে। ভিরেট্রামের পীড়া হঠাৎ আরম্ভ হয়, ইহার মল দেখিতে সবুজ ও জলবৎ এবং ঐ জলবৎ মলে ছিবড়ে ছিবড়ে পদার্থ ভাসিতে দেখা যায়, ভিরেট্রামে মলত্যাগের কালে পেটে বেদনা হয। কিন্তু রিসিনাসের পীড়া ধীরে ধীরে আরম্ভ হয় তাহাতে প্রাযই পেটে বেদনা থাকে না, মল বর্ণহীন পরিষ্কার, জলবৎ এবং তাহাতে ছিবড়ে ছিবড়ে পদার্থের মত দেখা যায়। ডাক্তার সালজার্।

বীজের শস্যভাগ হইতে প্রস্তুতীকৃত টিংচার ব্যবহৃত হয়। প্রস্রাব না হওয়া; পান্তাভাতের জলসদৃশ ভেদ; কোল্যাপ্স্; স্বরভঙ্গ; নাড়ী অত্যন্ত ক্ষুদ্র সূত্রবৎ; ললাটে শীতল ঘর্ম্ম; শাখা সমস্ত শীতল এবং আর্দ্র; অত্যন্ত শয্যাশায়ী অবস্থা; অত্যন্ত ভেদবমন ও তৎসহ কোল্যাপ্স অবস্থা; ভেদ এত হইতে থাকে যে তাহাতে আর রোগীর প্রাণের আশা করা যায় না। প্রস্রাব বন্ধ হইয়া পরে যে প্রস্রাব হয় তাহাতে য়্যালবুমেন থাকে; তাহার রঙ্গ গাঢ় হয়। ডাক্তার লিলিয়্যান্থল।

ইহা ইউফরবিয়া, জ্যাট্রোফা, ক্রোটনটিগ্লিয়াম্ অথবা ভেরিট্রামের প্রায় তুল্য ঔষধ। ইহা ঐদরাময়িক ওলাউঠার (Diarrhœic variety of Cholera) একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ; ডাক্তার হেইল এই কথা বলিয়াছেন। কখন কখন অবিরত মুখ দিয়া জল উঠা; মানসিক অবসন্নতা; অৰ্দ্ধ জ্ঞানহীনতা; কপালে ঘর্ম্ম; ঊর্দ্ধ নেত্র; কন্জংটাইভা রক্তবর্ণ; চক্ষুদিয়া জল পড়া; কর্ণে ভোঁ ভোঁ শব্দ; মাথা ঘোরা; মাথা ধরা, পেটের উপর চাপবোধ, ব্যাকুলতা, অত্যন্ত তৃষ্ণা; কতক সময় পরে জ্বরবোধ ইত্যাদি রিসিনাসের

আর কয়েকটি প্রধান লক্ষণ, পাতলা জলময় ভেদসহ কোঁথপাড়া বা পেটে বেদনা না থাকিলে রিসিনাস দিবে; কিন্তু যদি বেদনা থাকে তবে মার্ক-কর উৎকৃষ্ট ঔষধ।—ডাক্তর হেইল।

ডাক্তর ভাদুড়ী বলেন পান্তাভাতের জলের ন্যায় ভেদ; খিল ধরা; এবং প্রস্রাব না হওয়া এই তিনটী ওলাউঠার প্রধান লক্ষণ এবং রিসিনাসেরও এই তিনটী লক্ষণ বর্ত্তমান আছে; এইজন্য অনেকে ঔদরাময়িক ওলাউঠার প্রারম্ভে রিসিনাস অগ্রে ব্যবহার করিয়া থাকেন; কেহবা প্রথম ভেরিট্রাম্ দিয়া তাহাতে কৃতকার্য্য না হইলে তৎপর রিসিনাস্ ব্যবহার করিয়া থাকেন।

প্রিয় বন্ধু ডাক্তর প্রতাপ চন্দ্র মজুমদার, ডাক্তর বি, এল, ভাদুড়ী; ডাক্তর সালজার ইঁহারা ঔদরাময়িক ওলাউঠায় রিসিনাস ব্যবহার করিয়া কলিকাতায় অনেক রোগী আরোগ্য করিয়াছেন। বাস্তবিক ঐ প্রকার ওলাউঠায় রিসিনাস একটি প্রধান ঔষধ তাহার সন্দেহ নাই।

রিসিনাস্ কমিউনিস্ নামক বৃক্ষ (যে এরণ্ড বৃক্ষ হইতে রেড়ির তৈল বা ক্যাষ্টর অয়েল প্রস্তুত হয়)। এই বৃক্ষের বীজের শস্য ভাগ হইতে যে টিংচার প্রস্তুত হয় তাহাই আমাদের রিসিনাস নামক ঔষধ। তৈল ভাগ হইতে এই ঔষধ প্রস্তুত হয় না, কারণ তৈল ভাগের লক্ষণ ওলাউঠার ঠিক লক্ষণ সহ ঐক্য হয় না। রিসিনাসের ৩য় এবং ৬ষ্ঠ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হয়।

ভিরেট্রাম্-এলবাম্—ইহা ওলাউঠার একটী মহৌষধ বিশেষ ভেদের প্রথমাবস্থায়ই ইহার প্রয়োগ জন্য উপযুক্ত সময়; বিশেষতঃ যদি ঐ ভেদ বর্ণশূন্য থাকে। যদি ভেদ ও বমন একত্রে হইতে থাকে তবে ইহা অবশ্য অবশ্য দেয়, তাহাতে পীড়ার গতি নিশ্চয়, অবরোধ করিবে। যদিচ অনেকে বলেন যে ওলাউঠার পূর্ণ বিকাশাবস্থায় ইহার প্রতি নির্ভর করিয়া থাকা কঠিন কিন্তু আমরা দেখিয়াছি যে, সেই অবস্থায়ও ইহার বিশেষ ক্ষমতার পরিচয় পাওয়া যায়। পীড়া অত্যন্ত বৃদ্ধি হইয়া পড়িলে কোন ঔষধই তত তৃপ্তিকর ভাবে ফল প্রদ হয় না; সেই জন্যই অনেকে প্রথম অবস্থা হইতেই এই ঔষধ প্রয়োগ করিতে বলেন। অত্যন্ত অস্থিরতার পর যদি রোগী অসাড় ও অজ্ঞানাবস্থাপন্ন হইয়া পড়ে, শরীর পাষাণবৎশীতল হয় এবং

নাড়ী বিলুপ্ত হইয়া যায় তবে ভিরেট্রাম কখনও দিবে না; প্রতিক্রিয়ার লক্ষণচয় বিলুপ্ত হইলে ভিরেট্রাম্ দ্বারা কোন ফল লাভ হয় না। Bæhr.

শ্রদ্ধাস্পদ ডাক্তার মহেন্দ্র লাল সরকার বলেন যে ভিরেট্রাম ও আর্সেনিক এই দুইটী ঔষধই ওলাউঠার অতি প্রধান ঔষধ। সাধারণতঃ প্রথমে ভিরাট্রাম দিয়া তাহাতে ফল না পাইলে আর্সেনিক দেওয়া যায়। কোন কোন লক্ষণ অবলম্বনে ইহাদের প্রয়োগ পার্থক্যরূপে বুঝা যায়; তৎসম্বন্ধে তিনি যাহা বলিয়াছেন তাহা আর্সেনিক মধ্যে দেখিতে পাইবে।

হঠাৎ কোল্যাপ্স অথবা অত্যন্ত অধিক ভেদ জন্য কোল্যাপ্স্ হইলে ভিরেট্রাম দেওয়া যায়। কুপ্রাম, সিকেলি, এবং আর্সেনিকও ঐ ঐ অবস্থার প্রয়োগ জন্য নির্দ্দেশিত হয়। যখন ভেদের পরিমাণ অপেক্ষা কোল্যাপ্স্ অত্যন্ত অধিক এবং শরীরে ও পাকস্থলীতে জ্বালা থাকে তখন আর্সেনিক দেওয়া কর্ত্তব্য। আক্ষেপ প্রধান বা আক্ষেপিক ওলাউঠায় এবং যে স্থানে আক্ষেপ জন্য কোল্যাপ্স্ উপস্থিত হয় এবং আক্ষেপ হেতু হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বন্ধ হইয়া কিংবা শ্বাস প্রশ্বাস-কার্য্যে লিপ্ত মাংসপেশীদিগের ক্রিয়া বন্ধ হইয়া মৃত্যুর সম্ভাবনা হইয়াউঠে তাহাতে ভিরেট্রাম না দিয়া কুপ্রাম বা সিকেলি দেওয়া কর্ত্তব্য। Dr. Sircar ডাক্তর মহেন্দ্র লাল সরকার।

ডাক্তার "হ্র" বলেন যে ক্যাম্ফর প্রয়োগের পর প্রায়ই ভিরেট্রাম ব্যবহৃত হয়।

অস্থিরতা; ব্যাকুলতা; মৃত্যু ভয়; মাথাঘোরা; চোখ মুখ বসিয়া যাওয়া। নাসিকা শীতল। মুখমণ্ডল শীতল, পিংশে, বিকৃত এবং নীলাভ। শীতল জল পান জন্য অত্যন্ত তৃষ্ণা, জল পানের পর বমন এবং তৎসঙ্গে ভেদ অথবা অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়া। বহু পরিমাণে পান্তাভাতের জলের ন্যায় ভেদ হইতে থাকে ও তৎসঙ্গে পেটের মধ্যে আক্ষেপ ও বেদনা হয়। পেটের ভিতর শীতল বোধ। জিহ্বা নীলাভ বা পিংশে, শুষ্ক বা পীতবর্ণের কোটিং যুক্ত, শীতল। স্বর ক্ষীণ ও গলাভাঙ্গাবৎ। বক্ষস্থলে ব্যাকুলতা যুক্ত যন্ত্রণা ও চাপিয়াধরার ন্যায় বোধ। হাতে এবং পায় প্রথম খিলধরা আরম্ভ হয়। নাড়ী নিতান্ত ক্ষুদ্র এবং সূত্রবৎ। সমস্ত শরীর শীতল; শীতল ঘর্ম।—Raue ডাক্তর র।

ডাক্তার সালজার ভিরেট্রাম, সম্বন্ধে যাহা বলিয়াছেন তাহানিম্নে উদ্ধৃত হইল।

ভেদ জলবৎ, ঈষৎ হরিৎ বর্ণ ও তন্মধ্যে ছিবড়ে ছিবড়ে পদার্থ গুলি থাকে। বমন। হাত ও মুখমণ্ডল নীলবর্ণ ও শীতল। প্রত্যেকবার ভেদের পূর্ব্বে পেট বেদনা। অত্যন্ত অধিক পরিমাণে জল খাইতে ইচ্ছা; টক খাইতে ইচ্ছা। প্রত্যেকবার ভেদের পর নির্জীব হইয়া পড়া; মল ত্যাগ সময়ে কপালে শীতল ঘর্ম্ম। ভেদের অথবা অসাড় অবস্থার প্রাধান্য থাকিলে ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ। সামান্য উদরাময় গুরুতর আকার ধারণ করিবার উপক্রম হইলে ভিরেট্রাম্ অবশ্য দেয়। (কিন্তু বসন্ত রোগের সময় কিংবা পরে ওলাউঠার রোগ দেখা দিলে তখন এন্টিমোনিয়াম্-টার্ট্ দেওয়া উচিত)। পক্ষাঘাতিক জাতীয় ওলাউঠার সঙ্গে ভিরেট্রামের অনেক সাদৃশ্য রহিয়াছে। হরিদ্রাভ, জলবৎ ও ছিবড়ে ছিবড়ে পদার্থ মিশ্রিত মল। এই মলে পিত্তের ক্রিয়া অনেক বর্ত্তমান দেখা যায়, সেই হেতু ভিরেট্রামের মল ওলাউঠার প্রকৃত মলের সঙ্গে ঐক্য হয় না এবং ভিরেট্রামে মূত্রাভাবও দেখা যায় না, এই দুইটী প্রধান লক্ষণ ভিরেট্রাম বর্ত্তমান না থাকা সত্ত্বেও ইহা পক্ষাঘাতিক ওলাউঠার অতি প্রধানতম ঔষধ। ইহাতে কলেরিক ডায়েরিয়ার অর্থাৎ কলেরিনের অতি উৎকৃষ্ট লক্ষণ বর্ত্তমান আছে।

গলার ভিতর ও পাকস্থলীতে জ্বালা হইয়া বিবমিষা, বমন, মূত্রকৃচ্ছ্র, দুর্ব্বলতা এবং হস্ত পদের আরষ্টতা, শিরোঘূর্ণন, দৃষ্টিহারা, পিউপিল প্রসারিত। মূর্চ্ছা, আক্ষেপযুক্ত শ্বাস প্রশ্বাস, নাড়ী অতি ক্ষুদ্র। নাড়ীবিলুপ্ত, ঘড়্ঘড়ে শ্বাস প্রশ্বাস, সম্পূর্ণ অসাড় অবস্থা এমন কি এমোনিয়ার আঘ্রাণেও কোন সাড়া দেয় না। মক্ষিকা দংশনের ন্যায় ইরাপশন।

মহাত্মা হানিমান দুইটী শিশুতে ভিরেট্রাম পয়জনের লক্ষণ পর্য্যবেক্ষণ করেন; শিশু দুইটীর শরীর হিমাঙ্গ, শয্যাশায়ী অবস্থা, চক্ষু দুইটী যেন দমআটকা লোকের ন্যায় কোটরের বাহিরে ছুটিয়া পড়িবে, এমন দেখায়। মুখ হইতে অনবরত লালা নির্গত; প্রায় জ্ঞানহারা, বমন নাই ও চেষ্টা করিলেও হয় না; শ্বাস-প্রশ্বাস-ক্রিয়া অতি মৃদুভাবে হয়, এমন কি প্রায় বুঝিতে পারা যায় না।

উপরোক্ত এই সমস্ত লক্ষণ হইতে এই অনুভূত হয় যে, ভিরেট্রামের পরিপাক যন্ত্রের উপর যে ক্রিয়া আছে তদ্ব্যতীত হৃৎপিণ্ড ও ধমনীদিগের শাসক ভাসোমোটর স্নায়ু সকলের উপরে ইহার শক্তি বিশেষ রহিয়াছে। সূর্য্যাঘাতের লক্ষণযুক্ত অবস্থা অনেক ওলাউঠা রোগীতেও এদেশে দেখা যায়। হৃৎপিণ্ডের অবসাদ অবস্থা কিম্বা ভাসো-মোটর স্নায়ুদিগের অসাড় অবস্থা ভিরাট্রামে অনেকবার লক্ষিত হইয়াছে। সুতরাং ঐ ঐ অবস্থায় ভিরেট্রাম অবশ্য অবশ্য কার্য্যকারী হইবে। এই সমস্ত অবস্থায় রিসিনাস দ্বারা কোন ফলই লাভ হয় না।

একোনাইট্, এন্টি-টার্ট এবং নিকোটিনের সহ এতাদৃশ অবস্থায় ভিরেট্রামের অনেক সাদৃশ্য লক্ষিত হয়। মাংসপেশী সমস্তের অসাড় অবস্থা এবং আক্ষেপসহ মাড়ীদ্বয় বদ্ধ হওয়া ভিরেট্রামে দেখা যায়।

[ভিরেট্রামের বীর্য্য ভিরাট্রিন্ (Viratrine) দ্বারা অনেক সময় উৎকৃষ্টতর ফল লাভ হয়। অত্যন্ত ভয়ানক বমন, কোল্যাপ্স্, নাড়ীর অবস্থা বিলুপ্তপ্রায়; এক প্রকার ধনুষ্টঙ্কারবৎ আক্ষেপ, নিশ্বাস প্রশ্বাস বন্ধপ্রায় হইয়া মৃত্যু ঘটে। ভিরেট্রিন্ মাংসপেশীদিগের বিষ স্বরূপ অতএব উহা হৃৎপিণ্ডেরও বিষস্বরূপ, সুতরাং এতাদৃশ স্থলে ভিরেট্রিন্ অবশ্য অবশ্য ফলপ্রদ হইবে। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ১২শ শক্তি।]

কুপ্রাম্ এবং আরগোটিনের আক্ষেপ যে প্রকার ভিরেট্রামের আক্ষেপ সে প্রকার নহে। কারণ কুপ্রামের আক্ষেপ অন্ত্র এবং পাকস্থলীর অতিরিক্ত উত্তেজনা হেতু ঘটিয়া থাকে। আরগোটিনের আক্ষেপ মস্তিষ্ক ও মেরুমজ্জা হইতে জন্মে। ক্যাম্ফর, আর্সেনিক ও হাইড্রোসিয়ানিক এসিডে যে আক্ষেপ জন্মে তাহা মেডুলা অবলঙ্গেটা হইতে উৎপন্ন হয় এবং তাহাদের ক্রিয়া শ্বাসরোধক বলিয়া বোধ হয়। ভিরেট্রামের আক্ষেপ প্রকৃত পক্ষে কেবলমাত্র মাংসপেশীচয়ের ইরিটেশন হইতে উৎপত্তি হয়। ভিরেট্রাম সন্নজনে রোগী অসাড় অবস্থায় পড়িয়া থাকে, হৃৎপিণ্ডের এবং ধমনীপোষক স্নায়ু সমুদয়ের প্যারালেসিস্ বা অসাড় অবস্থা হেতু ফুসফুস্ মধ্যে রক্তের

গতিবিধি স্থগিত হইয়া যায় : এতাদৃশ স্থলে শ্বাস প্রশ্বাসের অভাব হয় বটে কিন্তু তদ্দরুণ কোন বিশেষ কষ্ট লক্ষিত হয় না, কারণ শ্বাস প্রশ্বাস যন্ত্রস্থ মাংসপেশীচয়ের পক্ষাঘাত বা অসাড় অবস্থা হইয়া যায়। যদি জানিতে পার যে অতিরিক্ত শারীরিক পরিশ্রম হেতু ওলাউঠা কিম্বা কোল্যাপ্স্ উপস্থিত হইয়াছে তখন ভিরেট্রাম্ প্রয়োগ করিতে অণুমাত্র বিলম্ব করিবে না। ভিরেট্রাম পাক্ষাঘাতিক কলেরা সম্বন্ধে উৎকৃষ্ট ঔষধ সন্দেহ নাই।

ভেদ এবং বমন ভিরেট্রামের অতি প্রধান লক্ষণ বটে, কিন্তু অনেক গ্রন্থকার এই দুইটী গুণকে অতিরিক্ত ভাবে বর্ণিত করিয়াছেন। ভিরেট্রাম্ প্রুভিং কিম্বা পযজন মধ্যে আদৎ কলেরার মল দেখা যায় না। প্রকৃত পক্ষে ইহার মল পিত্তমিশ্রিত সবুজবর্ণ বিশিষ্ট। কিন্তু কলেরার প্রকৃত মল ভিরেট্রামে না থাকিলেও অনেক সময়ে ভিরেট্রাম্ প্রয়োগে কতকগুলি ওলাউঠার রোগী আরোগ্য লাভ করিয়াছে; সেই আরোগ্যের মূল কারণ আর কিছুই নহে, কেবল হৃৎপিণ্ড এবং ধমনীপোষক স্নায়ুর উপর ভিরেট্রামের কার্য্যই মুখ্য কথা; এবং সেই জন্যই ওলাউঠার যে কোন অবস্থায় ভিরেট্রাম্ প্রয়োগ হইতে পারে।

আক্ষেপিক প্রকারের ওলাউঠাতেও বমন হয়, হৃৎপিণ্ড অস্থির হইয়া উঠে, এবং শীঘ্রই উহা নিস্তব্ধ হইবে এমন লক্ষণ প্রকাশিত হয়, তখন ভিরেট্রাম্ আমাদের এক প্রধান সহায়। কিন্তু দেখা যায় ভিরেট্রামের কার্য্য অতি অল্পক্ষণ স্থায়ী হয়, তৎজন্য বোধ হয় ইহার বীর্য্য ভিরেট্রিন্ প্রয়োগ করিলে স্থায়ী ফল লাভের সম্ভাবনা। সেই জন্য প্রত্যেক চিকিৎসকের উচিত যে ভিরেট্রিনের দশমিক বা শততমিক ৩য় শক্তি, তাঁহারা সর্ব্বদা সঙ্গে রাখেন। ডাক্তার ডানহাম্ ক্যাম্ফরের ন্যায় ভিরেট্রামকে প্রত্যেক পাঁচ মিনিট অন্তর প্রয়োগ করিতে উপদেশ করেন।

আইরিস্-ভার্সিকালার, ইলাটিরিয়াম্, ক্রোটন্-টিগ্লিয়াম্, ইত্যাদি ঔষধের ন্যায় ভিরেট্রামেরও জলবৎ মল দেখা যায়। এই সমস্ত ঔষধ কলেরিক ডায়েরিয়াতে অনেক সময়ে উপকার করে, কিন্তু প্রায়ই প্রকৃত ওলাউঠায়

বিশেষ কার্য্যকারী দেখা যায় না। ভিরেট্রাম্ অনেক সময় প্রকৃত ওলাউঠায় কার্য্যকারী হয়, ইহা পূর্ব্বে বলা গিয়াছে।

আক্ষেপ হেতু ধমনীর সঙ্কীর্ণাবস্থা হইয়া কোল্যাপ্স্ উপস্থিত হইলে তাহাতে ক্যাম্ফর যেমন ফলপ্রদ, সেই রূপ হৃৎপিণ্ডের এবং ধমনীপোষক স্নায়ুদিগের অসাড় অবস্থায় কোল্যাপ্স্ উপস্থিত হইলে ভিরেট্রাম্ তাহাতে উপকারী।

একটী স্ত্রীলোকের ওলাউঠা হয়। সে ঘরের মেজেতে পড়িয়াছিল। তাহাকে দেখিয়া বোধ হইল যেন সে জলমধ্যে ডুবিয়া মৃতপ্রায় হইয়াছিল, এই মুহূর্ত্তে তাহাকে জল হইতে উঠান হইয়াছে। অন্য কোনও প্রকার সাড়া শব্দ নাই; কেবল অতি মৃদু ও গলাভাঙ্গা স্বরে "খিল ধরা" "খিল ধরা" শব্দটী মাত্র বলিতেছে। ঘর্ম্মে শরীরস্থ বস্ত্রাদি সিক্ত হইয়াছে; মুখে এবং হস্ত পদাদিতে শীতল ঘর্ম্ম; হস্ত পদ কুঞ্চিত ও পাষাণবৎ শীতল হইয়া গিয়াছে; চক্ষু কোঠরস্থ হইয়া শিবনেত্র হইয়াছে; জিহ্বা শীতল, নাড়ী বোধগম্য হয় না, গুহ্যদ্বার হইতে অসাড়ে মল চোয়াইয়া পড়িতেছে। এতাদৃশ রোগীতে ৩০শ শক্তির ভিরেট্রামের দুই ডোজেই অত্যন্ত আশ্চর্য্য ফল পাওয়া গিয়াছে।

সংক্ষেপতঃ ভিরেট্রামের লক্ষণ:—

কপালে শীতল ঘর্ম্ম, কনিকাদ্বয় সঙ্কুচিত; শীতল জল এবং টক দ্রব্য জন্য অত্যন্ত তৃষ্ণা; জল খাইলে কিম্বা একটু নড়া চড়া করিলেই বমন হয়; অত্যন্ত দুর্ব্বলতা ও তৎসহ প্রত্যেকবার বমন ও দাস্তের পর সমস্ত যেন খালি হইয়া গিয়াছে, এইরূপ বোধ হয়; মল ঈষৎ সবুজবর্ণ বিশিষ্ট, জলবৎ ও তৎসঙ্গে কুমড়া পচার ন্যায় ছিবড়ে ছিবড়ে পদার্থ দেখা যায়। (এই মলের সঙ্গে ফস্‌ফরাসের মলের অনেক ঐক্য হয় বটে, কিন্তু ফস্‌ফরাসের মল মধ্যে চর্ব্বির বাতি চূর্ণের ন্যায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পদার্থ দেখা যায়; অত্যন্ত তৃষ্ণা; জলপানের পর ঐ জল উষ্ণ হইয়া বমন হইয়া যায়; পেট ফাঁপা ও তৎসঙ্গে পেট অত্যন্ত ডাকিতে থাকা; ফস্‌ফরাসের এই কয়েকটী প্রধান লক্ষণ জানিবে)।

এণ্টিমোনিয়াম্ টার্টারের সহিত ভিরেট্রামের অনেক ঐক্য আছে;

ওলাউঠার পূর্ণবিকাশ ও কোল্যাপ্স্ অবস্থাদির চিকিৎসায়

কিন্তু ভিরেট্রাম্ অপেক্ষা এণ্টিমোনিয়ামেতে অধিকতর তন্দ্রা এবং মাংসপেশীর আক্ষেপ লক্ষিত হয়।

প্রায়ই ভিরেট্রামের ৩য়, ১২শ এবং ৩০শ শক্তি ব্যবহৃত হয়। Dr. Salzer.

আর্সেনিক—*ইহা ওলাউঠার একটী অতি মহৎ ঔষধ।* কেবল মাত্র আর্সেনিক ব্যবহার করিয়া অনেক ওলাউঠার রোগী আমরা ভাল হইতে দেখিয়াছি। সাবধান। ইহার অপব্যবহার করিও না। যে স্থলে আর্সেনিকের লক্ষণ নাই সে স্থলে কদাচ আর্সেনিক ব্যবহার করিও না; অন্যান্য ঔষধের ন্যায় আর্সেনিককে সহজ মনে করিও না। ইহার অপব্যবহার হইলে রোগ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয়। 'এই ঔষধ রোগের পূর্ণবিকাশ-অবস্থা হইতে চরম অবস্থা পর্য্যন্ত সকল সময়েই ব্যবহৃত হইতে পারে। কিন্তু সমস্ত জ্বরেই কুইনাইন, সমস্ত ওলাউঠায় আর্সেনিক এবং সমস্ত মাথাধরাতেই বেলেডোনা এরূপ যেন না হয়; লক্ষণ না পাইলে আর্সেনিক কখন দিবে না, ভেদ ও বমন আধিক্যে আর্সেনিক অধিক ব্যবহৃত হয় না কিন্তু আক্ষেপ বা ক্র্যাম্প্স্ অধিক হইতে থাকিলে আর্সেনিক অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

নিম্নলিখিত কয়েকটী লক্ষণকে আর্সেনিকের প্রধান লক্ষণ বলিয়া জানিবে:—পূর্ব্বে কিছুমাত্র পীড়ার চিহ্ন বা লক্ষণ টের পাওয়া যায় নাই *কিন্তু হঠাৎ ওলাউঠার আরম্ভ ও পূর্ণবিকাশ হইয়াছে।* অতি সত্বর সম্পূর্ণ অবসন্ন হইয়া পড়া, নাড়ী বিলুপ্ত কিন্তু তৎসঙ্গে হৃৎপিণ্ডের অত্যন্ত প্যালপিটেশন বা উল্লম্ফন, নিশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট, অবর্ণনীয় ব্যাকুলাবস্থা, মৃত্যুভয়, অবিচ্ছিন্ন অস্থির অবস্থা, সর্ব্বদা এপাশ ওপাশ করা; অত্যন্ত তৃষ্ণা, অতি সামান্য একটু জল খাইলেও তাহা বমন হইয়া যায়; পাকস্থলী স্থানে ও উপরিভাগের অন্ত্রসমূহে অতি জ্বালা বোধ; সম্পূর্ণ অনুৎপাদিত মূত্র অর্থাৎ মূত্রাভাব। এই কয়েকটী লক্ষণ থাকিলে অন্য কোন ঔষধ না দিয়া অবশ্য অবশ্য আর্সেনিক দিবে। আর্সেনিক প্রয়োগ করিয়া বহু পরিমাণ প্রস্রাব হইলে শুভ লক্ষণ বলিয়া জানিবে।—Baehr.

চোক মুখ বসিয়া যাওয়া; নাসিকা দুই পার্শ্বে চাপিয়া যেন চোখা প্রায়

হইয়া উঠে। মুখমণ্ডল পিংশে ও শীতল। স্বর বসিয়া যাওয়া। বক্ষঃস্থলে নিতান্ত কষ্ট ও চাপ বোধ। চর্ম্ম কুঞ্চিত, শুষ্ক, শীতল ও নীলবর্ণ। নানা স্থানে খিল ধরিতে থাকা। শীতল চট্ চটে ঘর্ম্ম।—Raue.

মল জলবৎ পাতলা, বা জলবৎ হরিদ্রাবর্ণ; কিম্বা রক্তময় মল; অজীর্ণ মল; পুনঃ পুনঃ ও অল্প পরিমাণে ভেদ; অসাড়ে ভেদ। জলবৎ অথবা পাতলা পচাগন্ধ বিশিষ্ট ভেদ। বেদনাশূন্য (জলবৎ ভেদ); বহু পরিমাণে জলবৎ ভেদ (ঈষৎ কটাবর্ণ মিশ্রিত হরিদ্রা বর্ণের মল)। বহু পরিমাণে জলবৎ ভেদ ও তৎসহ শাখা সমস্ত অত্যন্ত শীতল। পিত্তমিশ্রিত রক্ত বমন ও ভেদ। আমমিশ্রিত ভেদ। বমন বন্ধ হইয়া ভেদ পুনঃ পুনঃ হইতে থাকে। কালবর্ণের জলবৎ ভেদ সহ গুহ্য দ্বারে অত্যন্ত জ্বালা। অত্যন্ত পেট বেদনা সহ অবিরত ভেদ। ফলাদি ও শাকশব্জী আহার হেতু ভেদ। ভেদ ও পেটে বেদনা এতাদৃশ হয় যে সে মস্তক দুই হাতে চাপিয়া ধরিয়া পেট বেদনার কথা বলে ও পা দুইখানি উর্দ্ধদিকে উচ্চ করিয়া রাখে। Allen.

আর্সেনিক ও ভিরেট্রাম্-এলবাম্ এই দুইটী ঔষধের উপরই অনেকে নির্ভর করেন। রোগের পূর্ণবিকাশাবস্থায় অনেকে অগ্রে ভিরেট্রাম্ দিতে আরম্ভ করেন কিন্তু তাহাতে ফল না পাইলে আর্সেনিক দিতে থাকেন। এই দুইটী ঔষধের মধ্যে যে কি পার্থক্য তাহা নির্ণয় করা বিশেষ কঠিন ব্যাপার। (১) আর্সেনিকে ভেদের পরিমাণ অপেক্ষা অবসন্নাবস্থা অধিকতর প্রবল অর্থাৎ অল্প ভেদেও অধিক কোল্যাপ্স্, কিন্তু ভিরেট্রামে ভেদের পরিমাণানুযায়ী অবসন্নাবস্থা। (২) আর্সেনিকে ভেদ বমনের পরিমাণ quantity অল্প এবং তাহাতে অন্যান্য যন্ত্রণা ও উকী অত্যন্ত অধিকতর; কিন্তু ভিরেট্রামে ভেদ ও বমনের পরিমাণ অত্যন্ত অধিক। (৩) উভয় ঔষধে তৃষ্ণা অত্যন্ত বটে কিন্তু ভিরেট্রামে জল অধিক পরিমাণে পানকরা এবং তাহাতে বিশেষ কষ্ট লক্ষিত হয় না; কিন্তু আর্সেনিকের রোগী জল অল্প অল্প পরিমাণে পান করে এবং তাহাতে পীড়ার বৃদ্ধি বিশেষতঃ ভেদবমন। (৪) আর্সেনিক নানাবিধ বিষের প্রবলতর প্রতিষেধক কিন্তু ভিরেট্রাম্ তত নহে। সেই জন্য ভিরেট্রাম্ মৃদুভাবাপন্ন ওলাউঠায় বিশেষতঃ অসাময়িক Sporadic দুই একটী রোগীতে অধিকতর

ফলপ্রদ ; আর্সেনিক বিশেষ বিষাক্ত ও মহামারীসময়ের Epidemic ওলাউঠায় অবশ্যপ্রদেয় ; আমাদের দেশ ম্যালেরিয়া প্রাধান্য হেতু আর্সেনিক দ্বারা অধিকতরফল পাওয়া যায়। এতাদৃশ স্থলে ভিরেট্রাম্ দ্বারা সহজে কায না পাইলে আর কালগৌণ না করিয়া আর্সেনিক প্রয়োগ করা ন্যায়সঙ্গত। Dr. Sircar.

(৫) আর্সেনিকে অধিকতর শীঘ্র গতিতে কোল্যাপ্স্ বা পতনাবস্থা উপস্থিত হয়। (৬) আর্সেনিকে পেটে ওপাকস্থলী প্রদেশে অত্যন্ত জ্বালা ; অত্যন্ত অস্থিরতা ও ছট্ ফটানি নিতান্ত প্রবল ; কিন্তু ভিরেট্রামে অস্থিরতা ও ছট্ ফটানি লক্ষিত হয় না। R K. G.

ঠাণ্ডালাগা ঠাণ্ডা দ্রব্য আহার, পচাখাদ্য, দুগ্ধ ও ফলাদি আহার, টক দ্রব্য খাওয়া, অত্যন্ত মদ্য সেবন, স্যাৎস্যাঁতে স্থানে বাস ইত্যাদি কারণ জন্য পীড়া হইলে আর্সেনিক অতি ফলপ্রদ। মলত্যাগের পূর্ব্বে শীত ; ব্যাকুলতা ; পেটে বেদনা ; বমন ; তৃষ্ণা ; পেট যেন কাটিয়া গেল বোধ হয় ; পেট কশিয়া ধরার ন্যায় বেদনা। ভেদের পর ঘর্ম্ম, অবসন্নতা।

আর্সেনিকের আনুষঙ্গিক লক্ষণ—নিতান্ত অস্থিরতা ; ব্যাকুলতা : পুনঃ পুনঃ পার্শ্ব পরিবর্ত্তন বা স্থান পরিবর্ত্তন। মাথা উচ্চস্থানে রাখিয়া শুইয়া থাকিতে ইচ্ছা। মৃত্যু ভয় ; অথবা একক থাকিতে ভয়। মুখমণ্ডল পিংশে, মলিন বা মৃতবৎ। চোখ মুখ বসিয়া যায় ও শীতল ঘর্ম্মে আবৃত হয়। চক্ষুর চতুর্দ্দিকে নীলিমা পড়ে। ওষ্ঠদ্বয় কাল, শুষ্ক, ফাটা ফাটা, অথবা নীলবর্ণ এবং শীতল। জিহ্বা শুষ্ক, কাল অথবা কটাবর্ণবিশিষ্ট, ফাটা ফাটা, কিম্বা শীতল। অত্যন্ত তৃষ্ণা কিন্তু অল্প অল্প পরিমাণে জলপান। টক ও ঠাণ্ডা জল খাইতে ইচ্ছা। অক্ষুধা। জলপান মাত্র কালবিলম্ব না করিয়া তৎক্ষণাৎ বমন হইয়া যায়। বমনে ভুক্ত পদার্থ, জলবৎ পদার্থ, রক্ত, কটা বা কাল বর্ণের পদার্থ, পিত্ত, গাঢ় স্বচ্ছ শ্লেষ্মা থাকে। বমনসহ পাকস্থলীতে ভয়ানক বেদনা ; পাকস্থলীতে ও উদরে জ্বালা বোধ। পেট ফাঁপা। মূত্রাভাব ; কিংবা দুর্গন্ধময় ও অল্প পরিমাণে মূত্র। অস্থির নিদ্রা কিম্বা কন্‌ভালশন্ এবং চমকিয়া উঠা হেতু নিদ্রা ভাঙ্গিয়া যায়। এক প্রকার অজ্ঞানতাপূর্ণ ভাব, তৎসহ শরীর ঘর্ম্মশূন্য ও উষ্ণ। হস্ত পদে এবং অঙ্গুলি সমস্তে

আক্ষেপ। শরীর প্রথমে উষ্ণ ও শুষ্ক থাকে পশ্চাৎ শীতল ও চট্‌চটে ঘর্ম্মাবৃত হইয়া যায়, কিন্তু উৎকট অন্তর্দাহের জ্বালায় রোগী ছট্‌ফট্‌ করিতে থাকে, অথবা শীতল শরীরে একবার ঘর্ম্ম শুষ্ক হইয়া যায়, আবার পরক্ষণেই অনবরত শীতল চট্‌চটে ঘর্ম্ম হইতে থাকে।

অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, অতি শীঘ্র শীঘ্র বলক্ষয় ও অবসন্নতা, অতি দ্রুতবেগ-যুক্ত নাড়ী অথবা নাড়ী বিলুপ্ত প্রায়।

আর্সেনিক অতি ভয়ানক ঔষধ, ইহার হোমিয়প্যাথিক প্রয়োগরূপেও অপব্যবহার জনিত ফল নিতান্ত অনিষ্টকারী। সেই জন্য ডাক্তার বেল্‌ পুনঃ পুনঃ বলিয়াছেন যে, না বুঝিয়া বাঁধা অভ্যাসে কখনও আর্সেনিক দিবে না।—Bell

পাকস্থলী এবং সমস্ত অন্নপথই এই পীড়ায় পীড়িত হইয়া পড়ে। নিতান্ত ভয়ানকরূপে শয্যাগত হইয়া পড়া। অবিচ্ছিন্ন অস্থির অবস্থা ও অবস্থিতি পরিবর্ত্তন করিতে থাকা (কখন উঠিতে চায়, কখন বসিয়া থাকে, কখন বা শুইয়া পড়ে, ছট্‌ফট্‌ করে, এপাস ওপাস করিতে থাকে, কিছুতেই বিশ্রাম ও স্থিরতা নাই। অত্যন্ত তৃষ্ণা মুহূর্ত্তেকের জন্য সেই তৃষ্ণা কিঞ্চিৎ অল্প পরিমাণে জলপান দ্বারা তৃপ্তি হয় বটে কিন্তু তাহা ক্ষণিক, কারণ পরক্ষণেই পুনরায় ভয়ানক পিপাসা আরম্ভ হয় এবং তজ্জন্য সমস্ত উপসর্গের বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। কিম্বা অধিক পরিমাণে জল পান ও তৎসহ ভেদ বমন। নানাবিধ প্রকারের বমন। বাহ্যদিগে শরীর শীতল ও চট্‌চটে ঘর্ম্মাবৃত বোধ হয় বটে কিন্তু আভ্যন্তরিক জ্বালায় রোগী নিতান্ত অস্থির হইতে থাকে। মৃতবৎ মুখশ্রী। নাড়ী সুক্ষ্ম দুর্ব্বল, পর্য্যায়যুক্ত অথবা কম্পমান। হস্ত পদের অঙ্গুলীনিচয়ের আক্ষেপ। হঠাৎ কোল্যাপ্স্‌ তৎসহ তন্দ্রা অজ্ঞানভাব এবং সহানুভূতি শূন্যতা।—Lelienthal.

ডাক্তার লিলিয়্যান্থ্যাল ওলাউঠায় আর্সেনিকের মলের যে বর্ণনা করিয়াছেন তাহা এই :—"মল রাইস্‌-ওয়াটার (rice-water stool) অর্থাৎ পান্থাভাতের জলের ন্যায় মত্বে। উহা পুনঃ পুনঃ অল্প পরিমাণে হইতে থাকে; উহার বর্ণ হরিদ্রাভ, অথবা মলিন বর্ণ, উহা দুর্গন্ধ জলময়।" শ্রদ্ধাস্পদ

ডাক্তার লিলিয়্যান্থাল কেন, অন্য এক্ভিং কারকেরা কিম্বা আর্সেনিক পয়জন লিপিকারকেরা, কেহই আর্সেনিকের রাইস্-ওয়াটার ষ্টুল হয় একথা লেখেন নাই। অথচ ক্লিনিকেলী (Clinically) প্রয়োগ দ্বারা আমরা প্রত্যক্ষ দেখিতে পাইয়াছি এবং অন্য দুই একটী চিকিৎসাতত্ত্ব লেখক গ্রন্থকারও বলিয়াছেন যে অল্প অল্প পরিমাণ রাইস্-ওয়াটার ষ্টুলের ন্যায় ভেদসহ অন্যান্য গুটিকতক আর্সেনিকের লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলেই আর্সেনিক দ্বারা উৎকৃষ্ট ফললাভ হয়। আমার পাঠাবস্থায় আমি কালেজ হাঁসপাতালে একটী কঠিন আর্সেনিক পয়জন রোগী দেখি, তাহার ভেদ রাইস্-ওয়াটার ষ্টুলবৎ ছিল, এই রোগীটী আমাদের শ্রদ্ধাস্পদ অধ্যাপক ডাক্তার গুডিব চক্রবর্ত্তী সাহেবের ওয়ার্ডে ভর্ত্তি হয়; আমি প্রথমতঃ ঐ রোগীকে ওলাউঠার রোগী বলিয়াই মনে করিয়াছিলাম, কিন্তু পরে জানিতে পারিলাম উহা আর্সেনিক-পয়জন কেস্।

আমার বোধ হয় প্রথমতঃ প্রকৃত এসিয়াটিক কলেরা বা ওলাউঠার বৃত্তান্ত ভারতবর্ষীয় ডাক্তারদিগের কর্ত্তৃকই বিশেষ বিস্তারিত প্রকারে বর্ণিত হইয়াছে এবং তন্মধ্যেই ওলাউঠার মলের সাদৃশ্য রাইস্-ওয়াটার-ষ্টুল (Rice water stool) বলিয়া প্রথমে উল্লিখিত হইয়া থাকিবেক। এবং সেই হইতেই সর্ব্বদেশে রাইস্-ওয়াটার-ষ্টুলই (Rice-water-stool) প্রকৃত ওলাউঠার আদর্শ মল বলিয়া প্রায় সকল গ্রন্থকারেরাই অনুকরণ প্রথাবশে লিখিয়া আসিতেছেন। কিন্তু আবার অনেক প্রসিদ্ধ গ্রন্থকার যথা—ফ্যাগ, রবার্টাদি ইংরাজী গ্রন্থকারকেরা রাইস্-ওয়াটার-ষ্টুলের ব্যাখ্যা দিতে গিয়া ভাতের ফেনের নাম rice-water বলিয়াছেন, কিন্তু ভাতের ফেনের সদৃশ ওলাউঠার ষ্টুল কখন দেখা যায় নাই। আমাদের মতে রাইস্-ওয়াটার-ষ্টুলের ব্যাখ্যা আতপ চাউল ধোয়া জল কিম্বা পান্তাভাতের জল হইলে সম্ভবতঃ অনেকাংশ মিলিতে পারে। আর্সেনিকাদি ভাল ভাল ঔষধ সমস্তের মল রাইস্-ওয়াটার বলিয়া কুত্রাপি উল্লিখিত হয় নাই তাহার কারণ একটু চিন্তা করিলেই সহজে বুঝা যাইতে পারে। আর্সেনিকাদি ঔষধ সমস্তের মল পাতলা জলবৎ, ইত্যাদি ভাবেই ইউরোপ এবং আমেরিকা প্রভৃতি স্থানে লিপিবদ্ধ হইয়াছে। ভারত-বাসীর নিত্য জীবন রাইস্ অর্থাৎ চাউল; তাহার জল বা তাহার কথা তাঁহারা নিত্য নৈমিত্তিক ভাবে অবগত নহেন, সেই জন্যই তুলনাস্থলে হঠাৎ তাহাদের

চক্ষে ইহা পতিত হয় নাই ; কাজেই রাইন্-ওয়াটার বলিয়া ঐ সমস্ত মলের বর্ণনা লিপিবদ্ধ হয় নাই।

প্রায়ই আর্সেনিকের ৩য় শক্তি উত্তম কার্য্যকারী, কদাচিৎ ২য় শক্তি উৎকৃষ্ট ফলপ্রদ। সময় সময় ৬ষ্ঠ শক্তি কেহ কেহ ব্যবহার করিয়া থাকেন। ওলাউঠার প্রথমভাগে ৩০শ শক্তির ব্যবহার অতি কম দেখা যায়। কিন্তু কোলাপ্স্ অবস্থায় ৩০শ শক্তি বিশেষ ফলপ্রদ। ডাক্তার সালজার্ ১ম, ৩য়, ৩০শ শক্তি ব্যবহার করিতে বলেন।

কুপ্রাম—কতকগুলি চিকিৎসক কুপ্রামকে অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ বলিয়া অত্যন্ত ব্যবহার করেন। আবার কতকগুলি ইহাকে নিতান্ত অকার্য্যকারী বলিয়া গণ্য করেন, প্রকৃত ডোজে কুপ্রাম্ ব্যবহৃত হয় না বলিয়াই এ প্রকার হইয়া থাকে। ৩০শ শক্তির কুপ্রাম ব্যবহারে এতাদৃশ তরুণ পীড়ায় কোন ফল পাওয়া যায় না। ভেদ বন্ধ না হইলেই যে কেবল কুপ্রাম্ নির্দ্দেশিত হয় এমন নহে, শ্বাস প্রশ্বাস বন্ধ হইবার উপক্রম অবস্থা হইলেও ইহা বিশেষ ফলপ্রদ। এই ঔষধ ভেদ বন্ধ করিতে সমর্থ হউক বা না হউক, কিন্তু যন্ত্রাদির সাধারণ প্যারালিসিস্ অর্থাৎ হৃৎপিণ্ডাদির অসাড় বা পক্ষাঘাতিক অবস্থা সংশোধন বা নিবারণ করিতেও ইহার অদ্ভুত ক্ষমতা আছে। এই হেতু ভেদ ও বমন উপশম হওয়া পর্য্যন্ত ইহাকে ভিরেট্রামের সঙ্গে পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিলে বিশেষ ফললাভ হয়, (বিশেষতঃ আক্ষেপ বা খিলধর সাধারণ ভাবে হইতে থাকিলে)। নিম্ন লিখিত লক্ষণ গুলি কুপ্রামের প্রধান পারচালক লক্ষণ।—বমন নাই বটে, কিন্তু বমনের চেষ্টা এবং তজ্জন্য যন্ত্রনা অত্যন্ত থাকে। জ্ঞান হারা। হস্তের ও পদের অঙ্গুলী সমস্তে আক্ষেপ, চোয়াল ধরা। কিছু পাতলা পদার্থ খাইলে তাহা গল গল শব্দে পেটের ভিতর প্রবেশ করে। ভেদ বন্ধ হইয়াছে, কিন্তু পেটে চাপ দিলে কল্ কল্ শব্দ শ্রুত হওয়া যায়, সন্দেহ হয় যেন অন্ত্র সমস্ত অসাড় হইয়া তন্মধ্যে তরল মল রহিয়াছে। পীড়ার প্রথম ভাগে নাড়ী ইন্টারমিটেন্ট্ কিম্বা অত্যন্ত দুর্ব্বল হইলে ইহা অবশ্য প্রয়োগ করিবে। কুপ্রামের শুধু মেটালিক্ ব্যবহার না করিয়া য্যাসিটেট্ (Acetate of copper) কিংবা

সালফেট্‌ ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। আমরা স্যাসিটেট্‌ অব্‌ কপারকে অধিকতর ফলপ্রদ মনে করি। ডাক্তার বেয়ার।

শীতল অপেক্ষা উষ্ণ পানীয় বা খাদ্য আহারে অধিকতর ইচ্ছা। বমন এবং বিবমিষা সহ পেটে অত্যন্ত শূল বেদনা। শীতল জল পানে বমন নিবৃত্ত হয়। বিবমিষা সহ বমনে জল উঠে তৎসঙ্গে চক্ষু দিয়া অত্যন্ত জলপড়ে। গুহ্যদ্বারে কৃমির উৎপাত। গলার মধ্যে আক্ষেপ হেতু শ্বাস কষ্ট। স্বর নলীতে আক্ষেপ হেতু কথাবলিতে অক্ষম। হঠাৎ শ্বাস প্রশ্বাস বন্ধ। ডাক্তার মহেন্দ্র লাল সরকার।

পীড়ার প্রথম হইতে কনভালসানের স্বভাব লক্ষিত হয়, তজ্জন্য পদের কনভালসান্‌। আক্ষেপ প্রধান। প্রথমতঃ আক্ষেপ বা খালধরা নিম্ন শাখায় আরম্ভ হইয়া তৎপশ্চাৎ ঊর্দ্ধ শাখায় এবং তৎপশ্চাৎ উদর ও বক্ষঃমধ্যে লক্ষিত হয়। অত্যন্ত শ্বাস কষ্ট, এমন কি মুখের নিকট একখানা কাপড় ধরিলে বোধ হয় যেন শ্বাস রুদ্ধ হইয়া তাহার প্রাণ ত্যাগ হইবে। নিশ্বাস রোধ জনিত অজ্ঞানতা, হৃদ্‌পিণ্ডের মাংসপেশীর আক্ষেপিক অবস্থা। শীতল অপেক্ষা গরম খাদ্য ও পানীয় খাইতে স্পৃহা। পাকস্থলীর মধ্যে আক্ষেপ জনিত বেদনা, অত্যন্ত শূল বেদনা সহ বমন ও বিবমিষা। অল্প শীতল জল পানে বমন নিবারণ হয়। সামান্য নাক্কার হইয়া জলবৎ পদার্থ বমন হয়, তৎসঙ্গে অশ্রুবারি নির্গত হইয়া পড়ে। গলার ভিতর আক্ষেপ হইয়া অধিক কথা বলা রুদ্ধ করে।

কোল্যাপ্স অবস্থা, তৎসহ হিমাঙ্গ, নীলবর্ণ শরীর, অত্যন্ত বিবমিষা। নিশ্বাস বন্ধ, পাকস্থলী স্থানে কষ্ট ও আক্ষেপ। ইউরিমিয়া জনিত কন্‌ভালসান, ও তৎসহ ভুল বকা এবং হাঁপানি হইয়া শরীর অসাড় হইয়া পড়ে, জিহ্বা ও নিশ্বাস শীতল হইয়া যায়, এবং মৃতের ন্যায় শয্যাশায়ী অবস্থা হইয়া থাকে। —ডাক্তার লিলিয়্যান্থাল।

ক্যাম্ফর ব্যবহার করিয়া যদি উপকার না দেখিতে পাওয়া যায় তবে তৎক্ষণাৎ কুপ্রাম্‌ ব্যবহার করিবে।—মহাত্মা হানিমান। শরীরের নানা স্থানে খিল ধরিতে থাকে; যে অঙ্গে খিল ধরে তাহা যেন একেবারে বাঁকাইয়া

ফেলে; হাতে খিল ধরিলে হাত মুট হইযা যায়। রোগীর হাতে পায়ে খিল না ধরিয়া অন্ত্রে ঐরূপ হয়, তজ্জন্য রোগী মধ্যে মধ্যে চীৎকার করিয়া উঠে এবং ক্ষণেক পরে বেদনা থামিয়া গেলে স্থির হয়। এতদৃষ্টে আপাততঃ ইহা কলসিন্থের লক্ষণ বলিয়া বোধ হয় বটে, কিন্তু কুপ্রাম-সালফিউরিকাম ৬ষ্ঠ শক্তি প্রয়োগে এই লক্ষণের উপশম দেখা যায়; ঔষধ খাওয়া অপেক্ষা ইহার ধূম গ্রহণ ও বিশেষ উপকারী। রোগীর ভেদ বন্ধ হইযা সময় ২ পেট ফুলিতে থাকে এবং তজ্জন্য শ্বাস প্রশ্বাসের অত্যন্ত কষ্ট হয়, এরূপ স্থলে অনেকে কার্ব্ব-ভেজি, লাইকোপোডিয়াম, এনাকার্ডিয়া, নক্স-ভমিকা ইত্যাদি ঔষধ ব্যবহার করেন। কিন্তু ইহারা ঐ প্রকার অবস্থার জন্য প্রকৃত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ নহে। এস্থলে ওপিয়ামের দশমিক ৩য় শক্তি প্রতি দশ কিম্বা কুড়ি মিনিট অন্তর ব্যবহার করিযা আমরা যথেষ্ট উপকার পাইয়াছি। কিন্তু অনেক স্থলে পূর্ব্বাহ্নে এলোপ্যাথি চিকিৎসক দিগের দ্বারা ওপিয়ামের অপব্যবহার হেতু আমাদের ওপিযাম তত ফল প্রদ হয় না, সেই স্থলে কুপ্রাম এসিটিকাম্ দশমিক ৩য় শক্তি ২০।১৫ মিনিট অন্তর প্রয়োগ করিযা উৎকৃষ্ট ফল পাওয়া যায়। হিক্কার জন্য কুপ্রাম একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।—ডাক্তার সালজার।

বহুপরিমাণে জলবৎ ভেদ, তৎসঙ্গে কুমড়া পচার ন্যায় সাদা সাদা পদার্থ ভাসিতে থাকে, পিচকারী বেগে মল নির্গমন; মূত্র অল্প পরিমাণ কিম্বা সম্পূর্ণ মূত্রাভাব। ডাক্তার বিহারী লাল ভাদুড়ী বলেন যে কুপ্রাম্ ওলাউঠার সমগ্র অবস্থায়ই এতদূর উপকারী যে সামান্য খিল ধরা হইতে অন্তিম কালের কোল্যাপ্স পর্য্যন্ত সকল সময়ই ইহা ব্যবহৃত হইতে পারে। তিনি দশমিক ১২শ শক্তি ব্যবহার করিতে উপদেশ দেন।—ডাক্তার প্রতাপ চন্দ্র মজুমদার।

ডাক্তার প্রকটর বলেন আক্ষেপ বা খিল ধরায় কুপ্রাম্ যে প্রধানতম ঔষধ তাহার সন্দেহ নাই। কিন্তু কোল্যাপ্স অবস্থার জন্য যে ইহা একটি প্রধানতম ঔষধ তৎসম্বন্ধে আমাদের এখন বিশ্বাস হইতেছে। কারণ ঐ অবস্থায় কুপ্রামের উপরে নির্ভর করিয়া আমরা অনেক ফল পাইতেছি।

পায়ের ডিমে খিল ধরিলে কুপ্রাম্ ১২শ শক্তি এতদূর ফলপ্রদ যে

ডাক্তর জুসেট্ উহা প্রয়োগ করিয়া একটি রোগীতেও অকৃত কার্য্য হয় নাই—ডাক্তার ডিঃ এন্ রায়।

পেটে চাপবোধ এবং তাহাতে কোন প্রকার চাপ দিলে যন্ত্রণার বৃদ্ধি; বক্ষঃস্থলে সংকোচন ভাবাপন্ন যন্ত্রণা, অত্যন্ত তৃষ্ণা, শীতল জল পানে বমন ও ভেদ কিছু কালের জন্য উপশম, ব্যাকুলতা, ওষ্ঠ নীলবর্ণ; মুখমণ্ডল শীতল; সমস্ত শরীর হিমাঙ্গ; চর্ম্ম স্থিতিস্থাপকতা শক্তি হীন; মূত্রাভাব।—ডাক্তার ব সাহেব। যে যে মাংসপেশীগুলির সহায়ে হস্ত পদাদি গুটান যায় তাহাদিগকে আকুঞ্চক মাংসপেশী (Flexor muscles) বলে। এই আকুঞ্চক মাংসপেশী সমস্তের খিলধরা বা আক্ষেপ হইলে কুপ্রাম প্রকৃত ঔষধ। কিন্তু আকুঞ্চক মাংসপেশী সমস্তের বিপরীত বিস্তারক মাংস পেশী (Extensor muscles) সমস্তের খিলধরায় সিকেলি উৎকৃষ্ট।

কুপ্রামের অস্থিরতা ও আর্সেনিকের অস্থিরতার অনেক বিভিন্নতা আছে। কুপ্রামে রোগী স্বইচ্ছা হেতু এপাশ ও পাশ হইতে থাকে, ঐরূপ না করিলে যে বিশেষ কষ্ট হয় এমন নহে। কিন্তু আর্সেনিকে দেখা যায় রোগীর কিছুতেই ভাল লাগে না; নড়া চড়া না করিলে কষ্ট বোধ হয় সে সেই জন্য ছট্ ফট্ করে। বমনের পরক্ষণেই নিদ্রালুতা ইহা কুপ্রামের একটী প্রধান লক্ষণ।

কুপ্রাম্ মেটালিকাম, কুপ্রাম এসিটিকাম কুপ্রাম সালফ, কুপ্রাম আর্স, এই কয়েকটী প্রয়োগ রূপেই কুপ্রাম সচরাচর ব্যবহৃত হয়। এতন্মধ্যে কুপ্রাম এসিটাসের দ্বারাই অধিকতর ফল পাওয়া যায় ১৫। ২০ মিনিট অন্তর ব্যবহারে ইহার ৩য় শক্তি বিশেষ কার্য্যকারী হয়, ৬ষ্ঠ, ১২শ ও ৩০শ শক্তি অনেকে ব্যবহার করেন। কুপ্রাম মেটালিকাম ৩০শ শক্তি প্রদানে অনেক সময় নিতান্ত কৃচ্ছ্রসাধ্য আক্ষেপ ঘন ঘন হইতে থাকিলে অতি শীঘ্র উপশম হয়।

কুপ্রাম্ আর্স—ডাক্তার হেইল্ বলেন যে, কোন কোন রোগীতে কুপ্রাম্ এবং আর্সেনিক উভয়েরই নির্দ্দেশিত লক্ষণ দেখা যায়। তাহাতে এই দুই ঔষধ পৃথক পৃথক ভাবে ব্যবহার করিয়া যতদূর ফল না পাওয়া যায় তদপেক্ষা অধিক ফল কুপ্রাম্-আর্স নামক ঔষধ দ্বারা আমরা

প্রাপ্ত হইয়াছি। পেটের অসুখসহ পেটে ও শাখা সমস্তে আক্ষেপ হেতু অত্যন্ত বেদনা। ইহা শিশুদিগের ওলাউঠায় ও সাধারণ ওলাউঠায় অত্যন্ত ব্যবহৃত হইয়া থাকে। আক্ষেপযুক্ত ওলাউঠায় পেটে বেদনা তজ্জন্য রোগী চীৎকার করিয়া ক্রন্দন করিতে থাকে, হস্ত পদের অঙ্গুলীচয়ে আক্ষেপ এবং তৎসহ অত্যন্ত দুর্ব্বলতা ও এমন কি পতনাবস্থা বা কোলাপ্স উপস্থিত হয়, পেটে আক্ষেপ ও বেদনা ইত্যাদি কুপ্রাম্ লক্ষণ এবং উহাতে চাপ দিলে বেদনার হ্রাস বৃদ্ধি কিছুই হয় না সেই স্থলে ইহা উৎকৃষ্ট। ৩য় এবং ৬ষ্ঠ ট্রিটুরেশন কিঞ্চিৎ জলের সঙ্গে মিশ্রিত করিয়া শিশুদিগকে খাইতে দেওয়া যায়। অবস্থা বিশেষে এক ঘণ্টা ও অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর দেওয়া যাইতে পারে। ডাক্তার ভাদুড়ী ইহার ১২শ শক্তি ব্যবহার করিতেন। শিশুদিগের ওলাউঠায় খিলধরা ও কনভালশনে ইহা উৎকৃষ্ট।

ওলাউঠার ন্যায় ভেদ, পেট এবং শাখা সমস্তে অত্যন্ত যন্ত্রণাদায়ক খিলধরা। হস্ত ও পদের অঙ্গুলিচয়ে খিলধরা। হিক্কা। শরীর বরফবৎ শীতল। ঘর্ম্ম নীলাভ, পাকস্থলীর যন্ত্রণা ও তৎসহ নিশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট। ৩য়, ৬ষ্ঠ শক্তি।

কুপ্রাম-এমোনি-সাল্ফ—অত্যন্ত তৃষ্ণা, অনবরত বহু-পরিমাণে তরল বমন। পায়ের ডিমে খিল ধরা। অস্থিরতা এবং বিছানায় ছট্‌ফট্ করা এবং অবিরত অসুখ বোধ করা। মুখশ্রী পরিবর্ত্তিত হইয়া যায় ৩য় ও ৬ষ্ঠ শক্তি।

সিকেলি-কর্ণিউটাম্—আক্ষেপপ্রধান ওলাউঠায় কুপ্রামে উপকার না পাইলে সিকেলী দিবে। কুপ্রাম মধ্যে উল্লেখ করা গিয়াছে যে, সিকেলিতে এক্‌স্টেন্‌সার অর্থাৎ বিস্তারক পেশীদিগের খিলধরা হেতু হস্ত পদাদি সেই দিগে বাঁকিয়া যায়, এবং হস্ত পদের অঙ্গুলিচয় পরস্পর অন্তরিত থাকে। জলবৎ শ্লেষ্মাযুক্ত ভেদ, চিন্তা, মৃত্যুভয়, বিকৃত মুখশ্রী; চক্ষু কোটরপ্রবিষ্ট, জিহ্বা শুষ্ক; পুরু, এবং উহাতে আঠাযুক্ত কোটিং; অসহ্য পিপাসা, বিবমিষা; হিক্কা, আহার বা জলপানের পর সহজ বমন;

পেটে জ্বালা, মূত্রাভাব, স্বরভঙ্গ, শরীর শীতল, চর্ম্ম সংকোচিত, বক্ষঃস্থলে ও হস্ত পদে খিলধরা, হঠাৎ ক্লান্ত ও দুর্ব্বল হইয়া পড়া, শীতল ঘর্ম্ম; মুখ মণ্ডলের মাংসপেশীদিগের আক্ষেপ হেতু বিকৃত মুখশ্রী, মুখ বন্ধ ও বিকৃত, জিহ্বা কামড়ায়, মুখ ও নাসিকার মধ্য যেন শুষ্ক হইয়া যায় এমন কি জল দিয়া ভিজাইলেও উপশম বোধ হয় না। হস্ত পদ অত্যন্ত শীতল, গরম সহ্য হয় না, গাত্রে কাপড় দিলে তাহা ফেলিয়া দেয়। টক খাইতে ইচ্ছা। যদিচ অনেক চিকিৎসক ইহার উপকারিতা স্বীকার করেন না কিন্তু আমরা ইহা দ্বারা বহুস্থলে আশ্চর্য্য ফল পাইয়াছি।—ডাক্তার লিলিয়্যান্থাল।

মাথাঘোরা, বধিরতা, বমনে কষ্ট অত্যন্ত ভেদ, নিষ্ফল প্রস্রাবের চেষ্টা, শাখা সমস্তে ঝিন ঝিন্ করা, খালধরা ইত্যাদি।—ডাক্তার ব।

বমন ক্ষান্ত হইয়াছে কিন্তু ভেদ এখনও চলিতেছে, ভেদ জলবৎ, আটাপানা, হরিদ্রাভ ঈষৎ সবুজ বা অত্যন্ত সবুজ, বর্ণহীন জলবৎ, এবং তাহাতে কুমড়া পচার ন্যায় পদার্থ মিশ্রিত। হঠাৎ ভেদ, বেগে কিম্বা অসাড়ে মল নির্গমন। কিছু আহার বা পান করিলে পীড়ার বৃদ্ধি, জিহ্বা শীতল এবং নজীব, শুষ্ক ওয়াক পাড়া, পেট অত্যন্ত ডাকা, পেট ভার, স্বর বসিয়া যাওয়া। গাত্রের কাপড় ফেলিয়া দেওয়া তাপাসহিষ্ণুতা সিকেলীর একটী প্রধান লক্ষণ, কিন্তু আর্সেনিকে তাপ ভাললাগা ও বস্ত্রাবৃত থাকা লক্ষণই প্রধান। ইহা কর্প্চিকামের সমতুল্য ঔষধ।—ডাক্তার বেল।

যে সব স্ত্রীলোকের ঋতু একেবারে বন্ধ হইয়াছে তাহাদের এবং ৫০।৬০ বৎসরের পুরুষদিগের রোগে সিকলী অধিকতর কার্য্যকারী। সিকেলীর লক্ষণ থাকিলেও যদি তাহার ফল না পাও তবে আর্গোটিন্ দশমিক ৩য় শক্তি দিবে।—ডাক্তার সালজার।

সচরাচর আমরা ইহার ১ম কিম্বা ৩য় শক্তি দ্বারা ফল লাভ করিয়া থাকি। কখনং ৬ষ্ঠ কিম্বা ৩০শ শক্তি দ্বারা উৎকৃষ্টতর ফল লাভ হয়। ৩০শ শক্তির আর্সেনিকের সঙ্গে পর্য্যায়ক্রমে দিলে ইহার ৩০শ শক্তি অধিকতর ফলপ্রদ হয়।

কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিস্—ইহা কোল্যাপ্স অবস্থায়

একটি উৎকৃষ্টতম ঔষধ ; ভেদ বমন এবং আক্ষেপ নিবৃত্ত হইয়াছে এবং রোগী তন্দ্রাবস্থায় পড়িয়া আছে, নাড়ী লুপ্ত হইয়াছে ; শরীর হিমাঙ্গ হইয়া গিয়াছে ; শীতল শ্বাস প্রশ্বাস বহিতেছে ; রোগের প্রথম হইতেই প্রতিক্রিয়ার শক্তি লোপ পাইয়াছে ; এমনাবস্থায় ইহা আমাদের এক মহৌষধি। আর্সেনিক ব্যবহারের পর কার্ব্বো প্রয়োগে উৎকৃষ্টতর ফল লাভ হয়।—ডাক্তার বেয়ার এবং র।

পাচক, কর্ম্মকার, রাজমিস্ত্রী ইত্যাদি ব্যক্তিগণের সূর্য্যোত্তাপে এবং অগ্ন্যুত্তাপে থাকা হেতু ইহাদের এই পীড়া হইলে প্রথমাবস্থায়ই কার্ব্ব-ভেজিটেব্লিস দেওয়া অতি বিধেয়। কলেরা হিমোরেজিকায় অর্থাৎ রক্ত ওলাউঠায় মল সহ রক্তের কণিকা সকল এবং রক্তের জলীয় ভাগ থাকিলে এবং তৎসহ পেট ফাঁপা যদি থাকে; ভেদবমন সহ শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট ; তন্দ্রা ; কোল্যাপ্সসহ ভেদ হইতে না থাকিলে ; নাসিকাগ্র, নখাগ্র বরফের ন্যায় শীতল ; ওষ্ঠদ্বয় নীলাভ ; শ্বাস প্রশ্বাস দুর্ব্বল এবং কষ্টযুক্ত ; সর্ব্বদা বাতাস দিতে বলে ; স্বরভঙ্গ বা স্বরবদ্ধ, জঙ্ঘা এবং উরুতে খিলধরা, জ্ঞান অক্ষুণ্ণ থাকে ; কখন বা বমন, আক্ষেপ কিম্বা ভেদ না হইয়াও অজ্ঞানতা উপস্থিত হয়।—ডাক্তার লিলিয্যান্থাল।

কটারঙ্গ বিশিষ্ট জলবৎ পিচ্ছিল মল ; অসাড়ে মলত্যাগ, মলে দুর্গন্ধ ; বরফ খাইয়া পেটে ঠাণ্ডা লাগা, দুর্গন্ধময় বাতকর্ম্ম ; অস্থিরতা, ব্যাকুলতা ; শিশুর স্বভাব খিটখিটে, সে লাথিমারে, কামড়ায় এবং আঘাত করে ; মুখশ্রী পিংশে অথবা হরিদ্রাভ ; পেট ফাঁপা (বিশেষতঃ কিছু আহার করিলে) ; পচা উদ্গার, বহুপরিমাণে এবং সর্ব্বদা অত্যন্ত আঠাপানা লালা নিঃসরণ ; বহুপরিমাণে গন্ধশূন্য অথবা দুর্গন্ধময় বাতকর্ম্ম ; পদদ্বয় এবং জঙ্ঘা বরফের ন্যায় শীতল ; সর্ব্বদা পাখার বাতাস ইচ্ছা করে ; প্রত্যেকবার নড়াচড়াতে হিক্কা ; নাড়ী সূত্রবৎ অথবা লুপ্ত ; নাড়ী পর্য্যায়যুক্ত কিম্বা একেবারেই পাওয়া যায় না ; বমি না হইয়া নিদ্রালুতা ; কখন কখন বা আক্ষেপান্তে মস্তকে ও বক্ষে রক্তাধিক্য হইয়া কন্‌জেচ্‌শন উৎপত্তি হয় ; এই ঔষধের পরে আর্স, চায়না, মার্ক-সল্‌, ফোরিনাম্‌, ইত্যাদি ঔষধ দিলে তাহারা উৎকৃষ্টতর ভাবে কার্য্য করে। পীড়ার প্রথমভাগে ইহা বিশেষ কার্য্যকারী হয় না ; কিন্তু শেষভাগে ইহাদ্বারা অতি সুফল উৎপাদিত হয়।—ডাক্তার বেল।

সচরাচর ইহার ৩০শ শক্তি ব্যবহৃত হয়। ৬ষ্ঠ শক্তি কদাচিৎ কার্য্যকারী হয়; কিন্তু ৬ষ্ঠ হইতে নিম্নতর শক্তিদ্বারা বিশেষ কোন কাজ পাওয়া যায় না। ২০০ শত শক্তি কখন কার্য্যকারী হইয়া থাকে।

হাইড্রোসিয়ানিক এসিড—হঠাৎ ভেদ ও বমন থামিয়া যায়। নাড়ী বিলুপ্ত; শীতল চট্‌চটে ঘর্ম্ম, অসাড়ে মলত্যাগ; বিস্ফারিত লোচনে স্থিরভাবে চাহিয়া থাকে তৎসঙ্গে পিউপিল প্রসারিত; শ্বাস প্রশ্বাস মৃদু, কষ্টকর ও আক্ষেপজনক, অতিদীর্ঘ সময় ব্যাপিয়া শ্বাস টানিয়া গ্রহণ করে; অধিক পরে পরে শ্বাস ফেলা, হিক্কা, হৃৎপিণ্ডে হস্তদ্বারা চাপিয়া ধরার ন্যায় বেদনা ও কষ্ট; মৃতবৎ অবস্থাপন্ন বহুক্ষণব্যাপী মূর্চ্ছা।—ডাক্তার লিলিয়্যান্থাল।

অতি দ্রুতগতিতে শ্বাস কষ্ট উপস্থিত; সমস্ত শরীর পাষাণবৎ শীতল; অন্ন নালীর (œsophagus) পক্ষাঘাত, কোন তরল দ্রব্য পান করিলে তাহা গল গল শব্দে গলাধঃকরণ হয়; চোয়াল দুইটি ধরিয়া যাওয়া, ধনুষ্টঙ্কার; নিশ্বাস প্রশ্বাস নিতে যেন মৃত্যুকালের অবস্থার ন্যায় খাবি খাইতে থাকে (Gasping)।—ডাক্তার র।

অসাড়ে মলত্যাগ; জলবৎ সবুজ বর্ণের মল, মলত্যাগের পূর্ব্বে পেটে বেদনা; সজোরে বাতকর্ম্ম; মলান্তে গুহ্যদ্বারে জ্বালা, প্রস্রাব হয় না; দুর্ব্বলতার সহিত গোঁগান অথবা ঘড়ঘড়িযুক্ত নিশ্বাস প্রশ্বাস; হৃৎপিণ্ডের অসমক্রিয়া ও তৎসহ নিতান্ত দমবন্ধের ন্যায় শ্বাসকষ্ট ও হৃৎপিণ্ডপ্রদেশে অস্থিরতা।—ডাক্তার বেল।

হাইড্রোসিয়ানিক এসিড্ এবং লরোসিরেসাস্—এই দুই ঔষধের কার্য্য প্রায় সমতুল্য কিন্তু শিশুদিগের ওলাউঠায় প্রথমোক্ত ঔষধ অপেক্ষা শেষোক্ত ঔষধই বিশেষঃ প্রশস্ত।

এই ঔষধের যে সমস্ত লক্ষণ বর্ণিত হইল তাহার অধিকাংশ লক্ষণই মৃত্যু অবস্থার লক্ষণ; ইহা যে অন্তিম অবস্থার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ তাহাতে আর সন্দেহ নাই; শ্রদ্ধাস্পদ ডাক্তার মহেন্দ্রলাল সরকার মহাশয় ইহাকে মৃত সঞ্জীবনী আখ্যা প্রদান করিতেও কুণ্ঠিত হন নাই। এই একমাত্র ঔষধদ্বারা

সত্য সত্যই মন্ত্রের ন্যায় আশ্চর্য্যজনক ফললাভ হয়। হৃৎপিণ্ডে আক্ষেপ; আভ্যন্তরিক খিল ধরা; বক্ষঃ ও পেটে ভয়ানক বেদনা থাকিলে এই ঔষধ দেওয়া যায়। একটি রোগীর ঔষধ সেবনেরও ক্ষমতা ছিল না; ডাক্তার বিহারীলাল ভাদুরী মহাশয় এই ঔষধ তাহার নাসিকার নিকট ধরিয়া ঘ্রাণ লইতে দেওয়ায় রোগীর ঔষধ খাইবার ক্ষমতা জন্মিল; তৎপর তাহাকে যথারীতি ঔষধ দেওয়াতে সে প্রাণে বাঁচিয়াগেল।

যদি হাইড্রোসিয়ানিক ঔষধে কোন ফল না পাও তবে সায়েনাইড্ অব্ পটাসিয়াম্ দ্বারা বিশেষ ফল পাইবে; তখন এই ঔষধ না দিয়া কখনও ক্ষান্ত থাকিও না; ইহার দশমিক ২য় বা ৩য় বিচূর্ণ কিম্বা শততমিক ৩য় বিচূর্ণ এক গ্রেণ কিম্বা দুই গ্রেণ মাত্রায় দিয়া আমরা বিস্তর ফল পাইয়াছি; ইহা আক্ষেপজনক ওলাউঠার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।—ডাক্তার সালজার।

লরোসিরেসাসের ৩য় শক্তি, হাইড্রোসিয়ানিক এসিডের ১ম, ৩য় ও ৬ষ্ঠ শক্তি সর্ব্বদা ব্যবহৃত হয়।

কোব্রা বা ন্যাজা—ইহা কেউটিয়া কিম্বা গোখুরা সাপের বিষ; ইহাকে লোকে হলাহল বলে। কেউটিয়া সাপের দংশন হেতু যে মৃত্যু ঘটে তাহা প্রায়ই শ্বাস প্রশ্বাসক্রিয়া বন্ধ হইয়া; এবং দেখা গিয়াছে যে, উহাতে হৃৎপিণ্ড এবং ফুস্‌ফুসের রক্তবহা নাড়ী সমস্তের মধ্যে রক্তের চাপ বা ক্রট বাড়িয়া থাকে। অতএব যদি স্নায়বীয় অবসন্নতা কিম্বা ফুস্‌ফুসের মধ্যস্থিত রক্তবহা নাড়ী সমস্তে রক্তের চাপ জন্মা হেতু শ্বাসকষ্ট হইয়া মৃত্যুর সম্ভাবনা হয় তবে কোব্রা সেস্থলে আশ্চর্য্য কার্য্য করে। আর্সেনিক ব্যবহারের দ্বারা উপকার না হইলে, অধিকন্তু শ্বাস কষ্টাদি উপসর্গ উপস্থিত হইলে কোব্রা দ্বারা আশ্চর্য্য ফল প্রাপ্ত হইবে। ইহা হাইড্রোসিয়ানিক এসিডের সমতুল্য কার্য্যকারী। ডাক্তার মহেন্দ্রলাল সরকার মহাশয় ৬ষ্ঠ শক্তি ব্যবহার করিতে উপদেশ করেন এবং এই শক্তি ব্যবহার করিয়াই তিনি অনেক ফল লাভ করিয়াছেন।

ইউরোপ কিম্বা আমেরিকা দেশ হইতে যে শক্তীকৃত কোব্রা আসিয়া থাকে আমরা তাহাই ব্যবহার করি। তাহা বিশেষ বিশ্বাস যোগ্য নহে। কারণ

তাঁহারা ঐ বিষ আমাদের দেশ হইতে লইয়া যান; তথায় কোব্রা পাওয়া যায় না; মাল বৈদ্যেরা অনেক সময় ভেল পদার্থ কোব্রা বলিয়া বাজারে বিক্রয় করে। তবে নিজের চক্ষের নিকট কেউটিয়া কিম্বা গোখুরা সর্পের বিষ মালবৈদ্যদিগের দ্বারা নিস্থত করিয়া লইলে ঠিক কোব্রা পাইবার কথা। সেই বিষ যথারীতি ফার্মাকোপিয়ানুসারে শক্তীকৃত করিয়া লইয়া আমাদের ব্যবহার করা কর্ত্তব্য।

আমরা সদরপুরের জমীদার গোপীবাবুর পাবনা রাধানগরস্থ কাছারীর নায়েব বাবু যদুনাথ মজুমদার মহাশয়ের চাকরকে প্রাতে কেউটিয়া সাপে হস্তে দংশন করিল; দংশন করিবার কতককাল পরে ঐ ব্যক্তি পঞ্চত্ব প্রাপ্ত হয়। দেখিলাম মৃতদেহ হিমবৎ শীতল, হস্ত পদাদির গ্রন্থি শিথিল, চক্ষু রক্তবর্ণ। এক ঘণ্টা মধ্যে ঐ মৃত শরীর এত উষ্ণ হইয়া উঠিল যে, উহা স্পষ্ট জ্বর বলিয়া বোধ হইল। কয়েক ঘণ্টা পর ঐ উষ্ণ শরীর শীতল হইয়া হস্ত পদাদি শক্ত হইয়া উঠিল। ওলাউঠার ও টাইফয়েড্‌ জ্বরের মৃত্যুর পরও শরীর উক্তরূপ উষ্ণ হইতে দেখা যায়, এবং তাহা হইতে অনেকটা এই বোধ হয় যে, ওলাউঠার বিষ ও কোব্রার বিষে অনেক সাদৃশ্য আছে। কোব্রা ওলাউঠা রোগের ও দুষ্ট জ্বরের অন্তিম অবস্থার একটী অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ হইবে। নিম্নে কোব্রার প্রধান প্রধান লক্ষণগুলি ডাঃ এলেনকৃত মেটিরিয়া মেডিকা হইতে লিখিত হইল।

সাধারণ লক্ষণ—দেখিতে মদ্যপায়ীর ন্যায় ভাব; মুখ এবং ওষ্ঠদ্বয় কনভাল্‌শন সহ নড়িতে থাকে। দুর্ব্বল ও অজ্ঞানতা সহ গড়াইতে থাকে। হস্ত দ্বারা গলদেশ ধারণ করিয়া মস্তকটী একবার এপাশ একবার ওপাশ করিতে থাকে। অস্থিরতা সহ হস্ত পদ নিক্ষেপ করিতে থাকে। অস্বাভাবিক ভাবে নিস্তব্ধ। সময় সময় উরুদেশে, স্কন্ধে ও গ্রীবাতে আক্ষেপযুক্ত বেদনা। রাত্রি ৮ টার সময় জ্বরের পূর্ব্বভাগে নিতান্ত অবসন্নাবস্থা। চলিয়া বেড়াইতে নিতান্ত স্পৃহা। বসিয়া থাকিতে পারে না। মূর্চ্ছা; সহানুভূতি শূন্যতা; অনুভব শক্তি হীনতা। শরীর শক্ত; কাঠপানা শক্ত ও অসাড় অবস্থা।

মানসিক—খিট্‌খিটে স্বভাব এবং অস্থিরতা। কিছুই ভাল লাগে না। ক্রন্দনশীল স্বভাব। জ্ঞান এবং স্মৃতিশক্তি সমাবৃত। স্মৃতি বিভ্রম। সম্পূর্ণ বা আংশিক জ্ঞান হারা। বাক্‌রোধ। অজ্ঞান ও অচৈতন্য।

মস্তক—রগে (Temple) বেদনা; তৎসহ পদদ্বয় শীতল এবং মুখ শুষ্ক।

চক্ষু—বিস্ফারিত লোচনে চাহিয়া থাকা। পিউপিল প্রসারিত এবং অসাড়। আইরিস অসাড়। চক্ষু বিস্তৃত ভাবে উন্মীলিত এবং আলোক সম্বন্ধে বোধ শূন্য।

কর্ণ—বাম কর্ণে ভোঁ ভোঁ শব্দ সহ মুখাভ্যন্তরে বমনোদ্রেক কারক স্বাদ। যাঁতা ঘুরাণ শব্দবৎ কর্ণে শুনা যায়। কর্ণে ভোঁ ভোঁ এবং প্যালপিটেশন অর্থাৎ বুকমধ্যে ধড়্‌ফড় করা।

মুখমণ্ডল—মুখশ্রী পিংশে ও রুগ্নবৎ। চক্ষুর চতুর্দ্দিক নীলবর্ণ। ব্যাকুল ভাবাপন্ন। চোয়াল বদ্ধ (Lacked Jaw)। অত্যন্ত বিস্তারিত রূপে হাঁ করিয়া থাকা এবং জিহ্বা শীতল। ওষ্ঠদ্বয় শুষ্ক এবং ফাটা ফাটা। জিহ্বার ফ্রিণাম মধ্যে ক্ষত। জিহ্বা সাদা কিম্বা পীতবর্ণ কোটিংযুক্ত। জিহ্বা শুষ্ক। মুখ দিয়া ফেনা বা গাঁজলা উঠা। মুখের স্বাদ পচা, তামাটে কিম্বা টক, *বমনোদ্রেক কারক, এবং তৎসহ শূন্য উদ্গার। মুখ শুষ্ক এবং পুনঃ পুনঃ* আঠাপানা থুথু গলার মধ্য হইতে উঠাইতে চেষ্টা, সর্ব্বদা তৃষ্ণা। অত্যন্ত বমন। পেটব্যাথা।

উদর—পেটফাঁপা; পেটের মধ্যে শূন্য বোধ; অধিক পরিমাণে পিত্তমিশ্রিত মল নিস্থত হইয়া পেট বেদনা নিবারিত হয়। নাভিদেশে কর্ত্তনবৎ বেদনা।

মল—জলবৎ। হঠাৎ সবেগে মল নির্গত। শিশুদের উদরাময়। পেট বেদনা সহ উদরাময়।

মূত্র—মূত্রস্থলীতে অসুখ বোধ। প্রস্রাব গাঢ়বর্ণ। প্রস্রাব মধ্যে লিথেইট্‌স্। মিউকাস, লাল সেডিমেণ্ট ও তৎসহ মিউকাস মিশ্রিত।

নিশ্বাস প্রশ্বাস যন্ত্র—নিশ্বাস প্রশ্বাস কষ্টকর ও ঘড়ঘড়ীযুক্ত। শ্বাস গ্রহণ জন্য খাবি খাইতে থাকে (Gasping for breath) এবং তৎসহ দীর্ঘ নিশ্বাস অতি টানিয়া গ্রহণ করে। শ্বাসপ্রশ্বাসক্রিয়া কষ্টেও অনুভব করা যায় না, কেবল মাত্র পেটের উপর হাত দিলে টের পাওয়া যায়। শ্বাস প্রশ্বাস

এবং নাড়ী অনুভব করা যায় না। হাঁপানির ন্যায় শ্বাসকষ্ট কিন্তু উহা গয়ের উঠিলে উপশম বোধহয়। বক্ষের উপরিভাগে আঁটিয়া ধরার ন্যায় কষ্ট।

হৃৎপিণ্ড—হৃৎপিণ্ড স্থানে তীর বিদ্ধবৎ বেদনা। বিষণ্ণ চিত্ত। প্যাল্‌পিটেশন্; হৃৎপিণ্ডের শব্দ শুনা যায়। হৃৎপিণ্ডের অসাড় অবস্থা বা প্যারালিসিস্ হইবার উপক্রম; জাগ্রত হইয়া রোগী নিশ্বাস গ্রহণ জন্য খাবি খাইতে থাকে ও নীলবর্ণ হইয়া যায়; নাড়ী দুর্ব্বল ও পর্য্যায়যুক্ত হইয়া পড়ে। এক প্রকার এঞ্জাইনা পেক্‌টোরিস অর্থাৎ হৃৎশূল; ঐ শূল এত কষ্টকর হয় যে, রোগী আর শ্বাস প্রশ্বাস লইতে পারে না। নাড়ী পূর্ণ এবং উল্লম্ফনযুক্ত; কিম্বা দুর্ব্বল এবং সূত্রবৎ।

নিদ্রা—হাইতোলা, নিদ্রালুতা, অস্থির নিদ্রা; পুনঃ পুনঃ শুষ্ক মুখ জন্য জাগ্রত হয়।

জ্বর—সন্ধ্যা ৬ টা হইতে ৮টা। ৮টা সন্ধ্যার সময় আংশিক তাপ; কোল্যাপ্স্ বা পতনাবস্থা; প্রাণের নিতান্ত বিষণ্ণাবস্থা। সমস্ত বামদিক শীতল (কবিরাজ মহাশয়েরাও এই লক্ষণটী জানেন); মাথা সমস্ত শীতল; চরণদ্বয় শীতল। মাথার ব্রহ্মতালুতে বেদনা। তাপ অথচ জলপানে অনিচ্ছা; কর্ণদ্বয়ে জ্বালা বোধ। মুখে আগুণের ঝালার ন্যায় গরম বোধ। সর্ব্বাঙ্গে শীতল ঘর্ম্ম।

কোব্রা ওলাউঠা রোগের অন্তিম অবস্থার একটী অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। কোব্রাদষ্ট প্রাণীতে দেখা গিয়াছে যে, হৃৎপিণ্ডে এবং রক্তবহা নাড়ী সমস্তে রক্ত জমিয়া কোয়েগুলা বা ক্লট অর্থাৎ রক্তের চাপ জন্মে এবং তৎসহ শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হইয়া মৃত্যু ঘটে। অতএব ডাক্তার ম্যাক্‌নামেরা হঠাৎ হৃৎপিণ্ডে ক্লট্ জন্মিয়া ওলাউঠায় যে মৃত্যুর কারণ উল্লেখ করিয়াছেন, তজ্জন্য কোব্রা একটী অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ হইবে সন্দেহ নাই। মহামান্য ডাক্তার মহেন্দ্রলাল সরকার মহাশয় কোব্রা সম্বন্ধে যাহা লিখিয়াছেন তাহা নিম্নে উদ্ধৃত হইল:—

কোব্রা দংশনে মৃত্যু প্রায়ই শ্বাসকৃচ্ছ্র হইতে ঘটিযা থাকে। এই শ্বাসকৃচ্ছ্রের প্রধান কারণ শ্বাস-প্রশ্বাস-যন্ত্রচালক স্নায়ুর কেন্দ্রস্থানের অসাড়তা (Paralysis) কিন্তু সিনকোপ অর্থাৎ মস্তিষ্কের রক্তাভাব জন্য নহে।

কোব্রা দংশিত একটী প্রাণীতে দেখা গিয়াছে যে, প্রাণীটীর শ্বাস প্রশ্বাসক্রিয়া বহুক্ষণ যাবৎ বন্ধ হইয়া রহিল; উহাকে সম্পূর্ণ মৃতবৎ বোধ হইল; আমরা উহার শবচ্ছেদ করিয়া দেখিলাম যে তখনও উহার হৃৎপিণ্ডের কার্য্য চলিতেছে। কোব্রা বিষ রক্তবহা নাড়ী সমস্তে এমন কি ধমনী সমস্তেও কোয়েগুলা বা ক্লট অর্থাৎ রক্তের চাপ উৎপাদিত করে। এই সমস্ত লক্ষণ হেতু আমরা কোল্যাপ্স্ অবস্থায় কোব্রার ৬ষ্ঠ শক্তি ব্যবহার করিয়া কতকগুলি রোগীতে কৃতকার্য্যতাও লাভ করিয়াছি। আমাদের সম্পূর্ণ বিশ্বাস যে ওলাউঠার অন্তিম কালে যখন শ্বাসকৃচ্ছ উপস্থিত হয়, তখন ইহা একটী অমোঘ ঔষধ হইবে। স্নায়বীয় অবসন্নতা হেতুই হউক বা পাল্‌মোনেরি আর্টেরিতে রক্তজমা বা ক্লট্ হেতুই হউক, রোগী যখন নিশ্বাস জন্য আঁকা বাঁকা করিতে থাকে, সম্পূর্ণ বেগে নিশ্বাস লইয়াও প্রাণ ভরিয়া তৃপ্তি লাভ করিতে পারে না, তখন কোব্রা সেই অবস্থায় একটী পরম বন্ধু। পুনঃ পুনঃ ও যথেষ্ট পরিমাণে আর্সেনিক্ ব্যবহার করিয়া ফল না পাইলে, কোব্রা অবশ্য অবশ্য দেয়। ইহা হাইড্রোসিয়ানিক এসিড ও ল্যাকেসিসের সমতুল্য ঔষধ এবং অতি শীঘ্র আশ্চর্য্য ফল প্রদান করে।" (ল্যাকেসিস্, আর্সেনিক, হাইড্রোসিয়ানিক এসিডে কোন ফল না পাইলে কোব্রা দ্বারা সেস্থলে ফল পাইবার সম্ভাবনা।

এক প্রকার বিষ-বৈদ্য আছেন তাঁহারা নানা ভাবে হলাহল প্রদান করিয়া রোগীর অন্তিম সময়ে চিকিৎসা করিয়া থাকেন। তাহাতে অনেকের প্রাণরক্ষাও হয়। কিন্তু এতাদৃশ চিকিৎসকের সংখ্যা অতি কম হইয়া পড়িয়াছে, কারণ এই বিষ প্রয়োগের জন্য হোমিওপ্যাথির ন্যায় বিশেষ পরিচালক লক্ষণ না থাকা হেতু বিষ প্রয়োগ দ্বারা তাঁহারা প্রকৃত ফল পাইতে পারেন নাই, বরং তাহাতে অনেক সময় সাংঘাতিক ফলই দাঁড়াইয়াছে; তাহাতে অনেকেই মনের বিবেকতায় ঐ প্রকার বিষ-প্রয়োগ পরিত্যাগ করিয়াছেন। কিন্তু হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকদিগের সে ভয়ের অনেকটা কারণ দূরীভূত হইয়াছে। সম লক্ষণের আলোক প্রভাবে তাঁহারা উগ্রবিষ আর্সেনিক, হলাহল, হাইড্রোসিয়ানিক এসিড, একোনাইট্ ইত্যাদি হইতে নিতান্ত নির্দোষ অঙ্গার (কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিস) পর্য্যন্ত যাবতীয় ঔষধ দিব্য চক্ষে চিনিয়া লইয়া প্রয়োগ করিতে পারেন, এবং তাহাতে হাতে

হাতে বাঞ্ছিত ফলও লাভ হয়। সন্তোষকর সম-লক্ষণ ব্যতীত কখনও আমরা কোন ঔষধ প্রয়োগ করিব না। প্রত্যেক ঔষধ ব্যবহারের সময়ই যেন আমাদের এই কথটী মূল মন্ত্র হয়।

অনেক তান্ত্রিক চিকিৎসক কোন স্থান ছুরিকা দ্বারা কিঞ্চিৎ পরিমাণ আঁচড়াইয়া রক্তসহ তাঁহাদেব প্রস্তুতীকৃত হলাহল মিশ্রিত করিয়া দিয়া অন্তিমকালে আশ্চর্য্য ফললাভ করেন। কেহ বা সে হলাহলের নাস্ অর্থাৎ নস্ত ব্যবহার করেন।

কোব্রা বা হলাহল ভারতবর্ষ ব্যতীত পৃথিবীর অন্য কুত্রাপি পাওয়া যায় না। বিশ্বস্তভাবে উৎকৃষ্ট কোব্রা পাওয়া নিতান্ত কঠিন। মালবৈদ্যেরা হলাহল বলিয়া বাজারে যে বিষ বিক্রয় করে, তাহা অনেক সময় কৃত্রিম। আবার এই কৃত্রিম জিনিষ বিক্রীত হইয়া ইউরোপ ও আমেরিকায় যায়, এবং তথায় হোমিওপ্যাথি ভাবে প্রস্তুত হইয়া পুনরায় আমাদের ভারতবর্ষেই আসে এবং আমরা তাহাই কোব্রা বলিয়া ক্রয় করি। সেই জন্য অনেক চিকিৎসক আক্ষেপ প্রকাশ করিয়াছেন যে, তাঁহারা কোব্রা ব্যবহার করিয়া সন্তোষকর ফল পান নাই। তাহার কারণ উপরের লিখিত পংক্তি কয়েকটী পাঠ করিলে অনায়াসে বুঝিতে পারিবেন। সে জন্য বহুকষ্টে আমরা যতদূর উৎকৃষ্ট কোব্রা হইতে পারে, তাহা স্বচক্ষে দেখিয়া ক্রয় করিয়াছি। কেউটা সর্পকে কোন কোন স্থানে আলাদ বা জাতিসর্প বলে; ইহার বিষই উৎকৃষ্ট ও ফলপ্রদ। গোখুরা সর্পের বিষ তত উৎকৃষ্ট নহে বরং অপকারী বিধায় বৈদ্যেরা তাহা ব্যবহার করেন না।

কোব্রা দারুণ ওলাউঠা এবং উৎকট জ্বরের অন্তিমকালের যে এক মহৌষধ, তাহাতে আর সন্দেহ নাই। অন্যেরা আনুমানিক গুটিকতক সাধারণ লক্ষণ দেখিয়া ইহা ব্যবহার করেন এবং তাহাতে কখন কৃতকার্য্য হয়েন কখন বা নিষ্ফল হয়েন; কিন্তু মহাত্মা হানিমানের প্রসাদে আমাদের ধ্রুব নির্দ্দিষ্ট সমলক্ষণ রহিয়াছে তাহা অবলম্বন করিয়া যদি আমরা কোব্রা প্রয়োগ করিতে পারি তবে আমাদের নিষ্ফল মনোরথ হইবার কোন কথা নাই। কোব্রার দশমিক ৬ষ্ঠ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হয়। কখন কখন দশমিক ৩য় শক্তি আশ্চর্য্য ফল প্রদ।

কোব্রা প্রয়োগ করিয়া সেই রোগীকে এমোনিয়া বা য়্যালকোহল দেওয়া উচিত নহে। কারণ উহাদের দ্বারা কোব্রার শক্তি অনেক পরিমাণে নষ্ট হয়। ইহারা কোব্রার এণ্টিডোট্ বিশেষ।

ল্যাকেসিস্—ইহা কোব্রার প্রায় সমতুল্য ঔষধ। ইহাতে মৃত্যুর ভয় না হইয়া বরং উৎসাহপূর্ণ ভাব লক্ষিত হয়। কিন্তু কোব্রাতে শীঘ্র মৃত্যু উপস্থিত হইবে বলিয়া রোগী নিতান্ত বিমর্ষ হইয়া পড়ে। একটু নড়িলে চড়িলেই বমি হয় (ভিরেট্রাম্)। মল জলবৎ; বিকৃত অবস্থাপন্ন রক্ত-মল উহা দেখিতে খড়্দগ্ধ অঙ্গারবৎ; রক্তমিশ্রিত মল; অত্যন্ত দুর্গন্ধময়, অজীর্ণ মল। অসাড়ে মলত্যাগ, নিদ্রান্তে পীড়ার বৃদ্ধি। গুহ্যদ্বারে জ্বালা, পেট কামড়ান, উপুড় হইয়া থাকিলে পেট বেদনার উপশম হয়। অত্যন্ত পচাল পাড়া, জিহ্বার সম্মুখার্দ্ধ-ভাগ লালবর্ণ মসৃণ এবং চক্‌চকে কিন্তু অগ্রভাগ ফাটা ফাটা। অথবা জিহ্বা কাল এবং রক্তময়। জিহ্বাগ্র ফুস্কুড়িময়। জিহ্বা বাহির করিতে ওষ্ঠে কিম্বা দন্তে বাঁধিয়া যায়। অত্যন্ত তৃষ্ণা, মদ্য পানে ইচ্ছা। কটিদেশ হইতে পরিধান বস্ত্র খুলিয়া ফেলিতে চায়। অত্যন্ত পেট ফাঁপা। উচ্চশব্দে উদ্গার উঠিলে পেট ফাঁপা কিঞ্চিৎ কম বোধ হয়। পেটে আক্ষেপযুক্ত শূলবেদনাবৎ বেদনা; উপুড় হইয়া থাকিলে বেদনা কম বোধ হয়। এই প্রকার বেদনাসহ গরম বোধ; বাম ইলিয়াক্ প্রদেশে এত বেদনা যে, উহাতে সামান্য চাপন দিলে অসহ্য যন্ত্রণা অনুভূত হয়। অত্যন্ত অবসন্নতা; দুর্ব্বলতা; নিদ্রান্তে কষ্টের বৃদ্ধি।

ল্যাকেসিসের অন্যতম একটী অতি প্রধান লক্ষণ এই যে, রোগী অজ্ঞানাচ্ছন্ন থাকিলেও যদি তুমি তাহার গাত্রে হস্তার্পণ কর কিম্বা তাহার হাত দেখিতে চেষ্টা কর তবে সে বিরক্তির লক্ষণ প্রকাশ করিবে; এই স্থলে একটী আশ্চর্য্য ব্যাপার এই যে, অত্যন্ত বলের সহিত গাত্রে ঘর্ষণ করিলে বা গাত্রে চাপন দিলে সে কোন প্রকার ত্যক্ততার লক্ষণ প্রকাশ করে না। ইহা নিতান্ত দুর্ব্বল অবস্থাতেই উপযুক্ত ঔষধ।

ব্যাকুলতা; নিতান্ত কথা বলা; একবার একটী বিষয় বলিতে বলিতে

আর একটী বিষয়ের প্রস্তাব করিতে থাকে। বিষ খাওয়াইয়া মারিবে বলিয়া ভয়। ঔষধ দিলে খাইতে চায় না। মনে করে সে মরিয়াছে, তাহার সৎকারের আয়োজন হইতেছে নিদ্রাগ্রস্তভাবে বকিতে থাকা, অথচ নিদ্রা হয় না।

নিস্তেজ অবস্থাপন্ন ও আস্তে আস্তে পচাল পাড়া সহ ডিলিরিয়াম্। রোগী ক্রমেই নিতান্ত অজ্ঞানাবস্থাপন্ন হইতে থাকে; এবং তৎসহ হস্ত পদাদি শীতল হইয়া যায়, এবং হস্তদ্বয় ও শরীব কাঁপিতে থাকে। জিহ্বা মলিন কটাবর্ণ; উহা বাহির কবিলে কাঁপিতে থাকে। ওষ্ঠদ্বয় ফাটা ফাটা ও তাহাতে কাল রক্ত চোয়াইতে দেখা যায়। রোগী বকিতে বকিতে দুর্ব্বল, অবসন্ন, এবং টাইফয়েড্ অবস্থাপন্ন হইয়া পড়ে, ক্রমে ডিলিরিয়াম্ উপস্থিত হয়। এতাদৃশ ডিলিরিয়াম্ বেলেডোনার ন্যায় উগ্রতাপূর্ণ নহে; রোগী মনে করে যে, সে যেন কোন দৈব শক্তির অধীন রহিয়াছে। অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময়।—ডাক্তার ফ্যারিংটন্।

উপরে ল্যাকেসিসের যে সমস্ত লক্ষণ লিখিত হইল তাহা ওলাউঠার বিকার অবস্থায় ও টাইফয়েড্ দশাতে অনেক দেখিতে পাইবে। ৬ষ্ঠ, ৩০শ শক্তি।

এমোনিয়াম্-কষ্টিকাম্—ইহাকে এমোনিয়া বলে, ইহা ওলাউঠাদি রোগের কোল্যাপ্স্ বা পতনাবস্থায় একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা পতনাবস্থার উদ্ধারের জন্য ইহা সর্ব্বদা ব্যবহার করিয়া থাকেন। শ্রদ্ধাস্পদ ডাক্তার মহেন্দ্রলাল সরকার মহাশয়ও তাঁহার ওলাউঠা চিকিৎসা নামক পুস্তকের ২৪ পৃষ্ঠায় এমোনিয়া, য্যাল্‌কোহল, ইথার, ইত্যাদি ঔষধ ব্যবহার করিতে বিশেষ অনুমোদন করেন; এবং তজ্জন্য তিনি যে যুক্তি প্রদর্শন করেন, তাহাতে এই সমস্ত ঔষধের হোমিওপ্যাথিত্বই বিশেষরূপে প্রমাণ হয়; কারণ এই সমস্ত ঔষধ অতিরিক্ত ব্যবহার করিলে যখন দেখা যায় যে, তাহাতে কোল্যাপ্স্, শ্বাসকষ্ট, অজ্ঞানতাদি অন্তিম কালীন লক্ষণ চয় উপস্থিত হয় তখন হোমিওপ্যাথি ভাবে এই সমস্ত ঔষধ দিলে অবশ্য কার্য্যকারী হইবে। সংক্ষেপে এই সমস্ত ঔষধ অবসাদ উৎপাদক বলিয়াই

অবসন্ন অবস্থায় ফলপ্রদ। এলোপ্যাথ্ মহাশয়েরাও যে ইহাদের দ্বারা উপকার প্রাপ্ত হন তাহা ইহাদিগের হোমিওপ্যাথিত্বেরই পরিচায়ক সন্দেহ নাই।

রোগী নিজ অবস্থা বুঝিতে পারিয়াও নিরাশপূর্ণ হয়। নিতান্ত ভীরুতা। পরিষ্কার জ্ঞান। অজ্ঞানতা। চক্ষু রক্তবর্ণ ও উজ্জ্বল, চক্ষু কোটরস্থ; পিউপিল প্রসারিত, চক্ষু দিয়া জলপড়া; কর্ণ বধির; ভ্রূমধ্যস্থিত এবং নাসিকার মূলদেশস্থ চর্ম্ম রক্তবর্ণ। ব্যাকুলতা বিজ্ঞাপক মুখশ্রী; মুখমণ্ডল পাংশুবর্ণ। দাঁতি লাগা। জিহ্বা সাদা। গলার ভিতর ও জিহ্বার মূলদেশ সাদাপানা। মুখ এবং নাসিকা হইতে রক্তস্রাব; রক্ত লালা। মুখে গাঁজলা উঠা। অত্যন্ত তৃষ্ণা। অত্যন্ত তৃষ্ণা বটে কিন্তু জল গিলিতে অক্ষম। মিউকাস্ বমন। রক্ত বমন। বুকজ্বালা; পেটডাকা; পেটের উপরিভাগে বেদনা; তলপেটে, পৃষ্ঠে এবং কটীদেশে বেদনা। রক্ত-মল; পরিষ্কার রক্ত-মিশ্রিত মল; প্রস্রাবে এমোনিয়ার গন্ধ ও অতি অল্প পরিমাণে প্রস্রাব। ব্রঙ্কাইটিস ও অত্যন্ত গয়ার উঠা, স্বরভঙ্গ, দুর্ব্বল ও অস্পষ্ট স্বর, জল খাইতে অত্যন্ত কাশীর উদ্রেক হয়। শ্বাস প্রশ্বাসসহ গলার ঘড়ঘড়ী।

ঘন ঘন শ্বাস প্রশ্বাস; শ্বাস প্রশ্বাসে অত্যন্ত কষ্ট। কষ্টকর দ্রুতগতি বিশিষ্ট ও ঘড় ঘড়ে শ্বাস প্রশ্বাস। বক্ষঃস্থলে কষ্টসহ হৃৎপিণ্ডস্থানে ভয়ানক অস্থিরতা; নাড়ী নিতান্ত ক্ষুদ্র, দুর্ব্বল ও দ্রুতগতি। নাড়ী এত ধীরগতি এবং ইন্টার মিটেন্ট্ (পর্য্যায়-যুক্ত) যে, ইহার গণনা অসাধ্য হইয়া উঠে; হৃৎপিণ্ডের অবস্থা ও দ্রুতপ। নাড়ী নিতান্ত ক্ষীণ কিম্বা লুপ্ত। দক্ষিণ বাহুর কন্ভাল্-সন্ বা আক্ষেপ। নিতান্ত দুর্ব্বলতা, অবসন্নতা ও শয্যাশায়ী অবস্থা। চর্ম্ম শীতল, পিংশেবর্ণ এবং স্থিতিস্থাপকতা শক্তি রহিত অর্থাৎ নখদ্বয়ের অগ্রভাগ দ্বারা চিম্‌টি কাটিলে চর্ম্ম কুঞ্চিত ভাবেই থাকিয়া যায় (ভিরেট্রাম্)। (১৬ পৃষ্ঠা চিম্‌টি পরীক্ষা দেখ)। গাত্রে ব্লিষ্টার দিলে চর্ম্ম উঠিয়া যায় বটে কিন্তু তন্মধ্য হইতে সিরাম নামক জলীয় পদার্থ নিঃসৃত হয় না। ইরিসিপেলাস। চর্ম্ম শুষ্ক এবং উষ্ণ। অনিদ্রা এবং অস্থিরতা।—ডাক্তার এলেন কৃত মেটিরিয়া মেডিকা।

এলোপ্যাথ্ মহাশয়েরা যে মাত্রায় ইহা প্রয়োগ করেন, তাহা অনেক সময় বিপরীত ফলে পরিণত হয়। ক্রমিক ১ম শক্তি ১ ফোঁটা হইতে পাঁচফোঁটা

মাত্রায় অবস্থানুসারে প্রতি ১৫।৩০ মিনিট কিংবা একঘণ্টা অন্তর অন্তর ব্যবহারে বিশেষ ফলপ্রদ। ব্রিটিশ ফারমাকোপিয়ার মতে প্রস্তুতীকৃত লাইকর এমোনিয়া (Liquor Ammonia) ১ ফোটা হইতে ৫ ফোটা মাত্রায় প্রতি অর্দ্ধ বা ১ ঘণ্টা অন্তর ব্যবহারে বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

ক্লোরোফরমাম্—ভয়ানক উগ্রতাপূর্ণ মানসিক বেগ হইয়া কিছুকাল পরে সম্পূর্ণ অচৈতন্যাবস্থা। পুনঃ পুনঃ হাঁসি এবং সে যে কি বলে তাহা সে নিজে বুঝিতে পারে না। নানাপ্রকার প্রলাপ বকা। লজ্জাকর গালাগালি দেওয়া। কৌতুকজনক গানকরা। কোন কথা বলিলে তাহা যেন বুঝিতে পারে না। বরং বিড়্ বিড়্ করিয়া কি বকিতে থাকে। অজ্ঞানাবস্থা সত্ত্বেও বমন করিতে থাকে। এতদূর অজ্ঞানাবস্থা যে, কোন প্রকারেই জাগ্রত করা যায না। সম্পূর্ণ জ্ঞান লুপ্ত। চক্ষু মুদ্রিত করিয়া থাকে। চক্ষু দিয়া জল পড়া। চক্ষু রক্ত বর্ণ। চক্ষুর অভ্যন্তরে অঙ্গুলি প্রদানেও টের পায় না। চক্ষের তারা দুটি নাসিকা পানে আনিযা উর্দ্ধদিকে স্থিরদৃষ্টে চাহিয়া থাকা। পিউপিল অত্যন্ত প্রসারিত বা সঙ্কুচিত। পিউপিল কখনও বা প্রসারিত কখনও বা সঙ্কুচিত। প্রসারিত পিউপিল মৃত্যুর পূর্ব্বে সঙ্কুচিত হইয়া পড়ে।

দৃষ্টিশক্তি অতিরিক্ত ভাবে পরিষ্কৃত, কোযাসাপূর্ণ, অথবা অন্ধকারময়। কর্ণ বধির কিম্বা নানাপ্রকার শব্দ যুক্ত। মৃতবৎ মুখশ্রী। জিহ্বা শুষ্ক এবং চর্ম্মবৎ। জিহ্বার উপর ফেনাযুক্ত লালা। কোন জিনিষের স্বাদ পায় না কিম্বা গন্ধ পায় না। শব্দ যোজনা করিয়া উচ্চারণ করিতে পারে না। কিছু গিলিতে কষ্ট বোধ করে। অত্যন্ত তৃষ্ণা; সর্ব্বদা হিক্কা। বমনেচ্ছা তৎসঙ্গে মুখ দিয়া লালা নিঃসরণ। পাকস্থলীতে চাপ বোধ কিম্বা জ্বালা; পাকস্থলি ও প্লীহাতে বেদনা। পেট ডাকা; বাতকর্ম্ম, পেটে বেদনা; অসাড়ে মলত্যাগ; রক্তময় মল। অত্যন্ত প্রস্রাবের উদ্বেগ। মূত্র অনুৎপাদিত (Suppressed)।

কথা বলিতে অক্ষম; ঘড়্ঘড়ীযুক্ত শ্বাস প্রশ্বাস। অতি মৃদু এবং ধীর প্রতিবিম্বিত শ্বাস প্রশ্বাস; মৃত্যুর পূর্ব্বে শ্বাস প্রশ্বাস জোরে ঘন ঘন ঘড়ঘড়ী-

রক্ত হইতে থাকে। শ্বাস প্রশ্বাস কষ্ট; বক্ষঃস্থলে কষ্ট বোধ। হৃৎপিণ্ডের গতি গোলযোগ পূর্ণ, দুর্ব্বল নাড়ী প্রথমে সবল থাকে বটে, কিন্তু পরে উহা অদৃশ্য হইয়া পড়ে। মৃত্যুর পূর্ব্বে নাড়ীর গতি অতি বলবান হয়। নাড়ী অত্যন্ত দুর্ব্বল, প্রায় উহা অনুভব করা যায় না।

হাতের ও নখের চাড়া গুলি প্রায় নীলবর্ণ, অত্যন্ত হাই তোলা; অত্যন্ত নিদ্রালুতা; তৎসহ শীত ও হাত পা ঠাণ্ডা; সমস্ত শরীর শীতল এবং আঠাপানা; মৃত্যুর পূর্ব্বে অত্যন্ত ঘর্ম্ম।—ডাক্তার এলেন কৃত মেটিরিয়া মেডিকা।

১ম দশমিক শক্তি নিতান্ত ফলপ্রদ; এই ১ম শক্তি ১ ফোটা হইতে ১০। ১৫ ফোটা অবস্থা বিশেষে অর্দ্ধ ঘণ্টা, এক ঘণ্টা অন্তরও দেওয়া যায়। রোগী ঔষধ খাইতে না পারিলে তাঁহাকে ইহার ঘ্রাণ লইতে দিলেও আশ্চর্য্য ফল পাওয়া যায। দুর্ব্বল রোগীর বার্লী আদি পথ্যের সঙ্গে আমরা ১ম শক্তি ক্লোরফরম্ ১০। ১৫ ফোটা ব্যবহার করিয়া অতি সন্তোষকর ফল লাভ করিযাছি।

বেলেডোনা—টাইফয়েড্ জাতীয় পীড়া। অজ্ঞানতাও তৎসহ বিকৃত ও অর্দ্ধোন্মীলিত চক্ষু, দন্ত কিড়মিড়ি, মুখ বিকৃত করা, অত্যন্তঅস্থিরতা। পলায়ন করিয়া যাইতে ইচ্ছা। পার্শ্বে চিড়িক মারিয়া বেদনা; অথবা পাকস্থলীতে বেদনা। মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ এবং উত্তাপে যেন পুড়িয়া যায়; শীতল জল পানেচ্ছা। নাড়ী দ্রুতগতি বিশিষ্ট এবং পূর্ণ কিন্তু কঠিন নহে। ডাঃ লিলিয়্যান্থাল। মস্তক উষ্ণ ও হস্ত পদ শীতল। শিরোলুণ্ঠন। নিদ্রাবস্থায় কিম্বা নিদ্রান্তে ডিলিরিয়ামের বৃদ্ধি। শয্যা হইতে উঠিয়া যাইবার কিম্বা শয্যান্তরে যাইবার ইচ্ছা। কণীনিকা প্রসারিত। দন্ত কিড়্মিড় করা। মুখভঙ্গী। ক্যারোটিড ধমনী দ্বয়ের অত্যন্ত উল্লম্ফন। শিশুদিগের অত্যন্ত ক্রন্দন করা এবং অত্যন্ত অবাধ্য স্বভাব।

জিহ্বা শুষ্ক, অগ্রভাগ লাল অথবা মধ্যভাগে লালবর্ণ ক্ষেত্র মধ্যে দুইটী সাদা ডোরাপানা দেখা যায়। মুখের ভিতর শুষ্ক ভাব কিন্তু জিহ্বা সজল। লালা নিঃসরণ। হা করিয়া থাকা। অনবরত যেন কিছু চিবাইতেছে। পেট ফাঁপা ও তাহাতে স্পর্শাসহিষ্ণুতা। উদ্গার উঠা। বহু পরিমাণে

মূত্র নির্গত হওয়া বা মূত্রাভাব। অসাড়ে মূত্র ত্যাগ। বিবমিষা, বমন ও অজ্ঞানতা সহ আক্ষেপ। চক্ষুতে আলো লাগিলে আংশিক বা সমস্ত শরীরে আক্ষেপ। শুক তাপ অথবা গরম ঘর্ম্ম। কঠিন দ্রুতগতি বিশিষ্ট নাড়ী। নিদ্রালুতাসহ অস্থিরতা। হঠাৎ চমকিয়া জাগিয়া উঠা। নিদ্রাবস্থায় গোঁগান তৎসহ চক্ষু অর্দ্ধ উন্মীলিত। ডাক্তার বেল। ইহার ৩য়, ৬ষ্ঠ শক্তি কখন বা ৩০শ, ২০০ শত শক্তি ব্যবহার হইয়া থাকে।

হাইওসায়েমাস্—বমন ভেদ এবং হিমাঙ্গ নিবৃত্ত হওয়ার পর টাইফয়েড্ লক্ষণ, তৎসঙ্গে ইন্দ্রিয়াদির স্থূল ভাব, অপরিচিতের ন্যায় চারিদিকে চাহিতে থাকা। মুখমণ্ডল উষ্ণ ও রক্তবর্ণ। উদরের মধ্যে আক্ষেপ ও পেট ডাকা। অনৈচ্ছিকরূপে মূত্রত্যাগ এবং মুখ মধ্যে ফেণাসহ হিক্কা।—ডাক্তার লিলিয্যান্থাল।

বিড়্ বিড়্ করিয়া প্রলাপ বকা। সাধারণ কার্য্য করণ সম্বন্ধে কথা বার্ত্তা। শয্যা হইতে উঠিতে চায় এবং কর্ম্মে প্রবৃত্ত হইতে অথবা বাড়ী যাইতে ইচ্ছা করে। নিজের কাল্পনিক প্রশ্নের উত্তর নিজেই হঠাৎ দুই কথায় বলিয়া ফেলে। বস্তু সমস্ত তাহার নিকট অত্যন্ত বড় দেখায়। পুনঃ পুনঃ নিজের হস্ত পানে চাহিয়া দেখে, কারণ উহা তাহার নিকট অতি বড় দৃষ্ট হয়। অজ্ঞানাচ্ছন্ন, তৃষ্ণা ব্যতীত আর কোন অভাব বোধ করেনা। বিক্রয় করিয়া ফেলিবে অথবা বিষ খাওয়াইয়া মারিবে বলিয়া ভয়। কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে তাহার ঠিক উত্তর দেয় বটে, কিন্তু অব্যবহিত পরেই অজ্ঞানতা ও ডিলিরিয়াম উপস্থিত হয়। উলঙ্গ হইতে অথবা গাত্রাবরণ ফেলিয়া দিতে অত্যন্ত ইচ্ছা। চক্ষু দ্বয় উজ্জ্বল ও বিস্ফারিত। কণীনিকা প্রসারিত; মুখ মণ্ডল উজ্জ্বল; দন্তে শুষ্ক চটা পড়া। জিহ্বা শুষ্ক ও পরিষ্কৃত। অত্যন্ত তৃষ্ণা, হিক্কা, ও তৎসহ আক্ষেপ ও পেট ডাকা, মুখে ফেণা। বিছানা খোঁটা; হস্ত কম্পন। কনভালসন, আক্ষেপ। স্নায়বীয় উত্তেজনা হেতু অনিদ্রা। ওলাউঠার, ইউরিমিয়া নামক উপসর্গ পীড়ায় এই সমস্ত লক্ষণ লক্ষিত হইলে এই ঔষধ অমৃততুল্য উপকারী। প্রথমে এই ঔষধের ৩০শ শক্তি ব্যবহার করিবে, তাহাতে উপকার না হইলে ২০০ শক্তির দুই এক মাত্রা দিয়া

দেখিবে। যদি তাহাতেও উপকার না হয় তবে ৩য়, ১ম শক্তি, প্রয়োগ করিবে। অনেক সময় ৪।৫ ফোঁটা দ্বারা বিশেষ ফল লাভ হইয়াছে।

ষ্ট্র্যামোনিয়াম্—ওলাউঠা রোগের প্রতিক্রিয়াবস্থায় যদি জ্ঞানের জড়তা দূর না হয় অথবা স্পষ্ট জ্বর হইয়া জ্ঞানের জড়তা হয় তবে যথানিয়মে বেলেডোনা, ষ্ট্র্যামোনিয়াম্, হাইওসায়েমাস, ইহাদের যে ঔষধ উপযুক্ত হয় তাহাই দেওয়া কর্ত্তব্য। ষ্ট্র্যামোনিয়ামের লক্ষণ যথা—মল তরল, কাল, দুর্গন্ধযুক্ত; টাইফয়েড্ অবস্থা, বিড়্ বিড়্ করিয়া বকা, অন্ধকার কিম্বা একক থাকিলে এই প্রকার প্রলাপের বৃদ্ধি; আলোতে এবং লোকের নিকট থাকিতে ইচ্ছা। মস্তক একদিকে আকর্ষিত হয়, শিরলুণ্ঠন, আক্ষেপ সহ মস্তক এক এক বার উঠে এবং পড়ে; চর্ব্বণকরাবৎ মুখ নাড়া, পিংশে মুখমণ্ডল, অত্যন্ত তৃষ্ণা এবং অধিক পরিমাণে জল খাইতে ইচ্ছা। পেট শক্ত এবং ফাঁপা, প্রস্রাব না হওয়া,—অনুৎপাদিত মূত্র—; শিশু শিশ্নটি ধরিয়া পুনঃ পুনঃ টানিতে থাকে। ঊর্দ্ধ এবং নিম্ন শাখায় কন্‌ভাল্‌সন্ জনিত মোঁচ্‌ড়ান-আক্ষেপ;—নিদ্রাবস্থায় চীৎকার করিয়া উঠা; জ্বরে ঘর্ম্ম হয় বটে কিন্তু তাহাতে কোন উপকার হয় না। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ১২শ, ও ৩০শ শক্তি।

ট্যাবেকাম্—বিবমিষা এবং বমন, ভেদ নিবৃত্ত হইয়া গিয়াছে তথাপি ঐ বমন ও বিবমিষা নিবৃত্ত না হইয়া বরং অনবরত চলিতেছে, তৎসঙ্গে শীতল ঘর্ম্ম, পাকস্থলীতে কষ্ট বোধ, ব্যাকুলতা, অস্থিরতা, শাখা সমস্তে খিল ধরা। নড়া চড়া করিলেই বমনেচ্ছা বৃদ্ধি হয়। কখন কখন স্রোত বেগে বমন হয়। ট্যাবেকামের বীর্য্য নিকোটিন; উহার গুণ অনেকাংশে ট্যাবেকামের ন্যায়। বমন ও বিবমিষা ট্যাবেকামের প্রধানতম লক্ষণ; সামান্য নড়া চড়াইতেই এই দুইটী উপসর্গের নিতান্ত বৃদ্ধি হয়। ৩য়, ৬ষ্ঠ শক্তি।

লোবিলিয়া-ইন্‌ফ্লেটা—যে যে স্থানে ট্যাবেকাম্ ব্যবহৃত হয় ইহাও সেই সেই স্থলে দেওয়া যাইতে পারে। ১ম, ও ৩য় শক্তি।

নিকোটিন্—তৃষ্ণা নাই, ভেদ অথবা বমন নাই, ললাট বরফের ন্যায় শীতল—নাড়ী ধীর গতি, অলস, ইণ্টারমিটেণ্ট বা পর্য্যায় যুক্ত।

শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট, বক্ষঃস্থলে ব্যাকুলতা। জানু হইতে পদের অঙ্গুলী পর্য্যন্ত বরফের ন্যায় শীতল। নিম্ন শাখা দ্বয়ের পক্ষাঘাত এবং তৎসহ অঙ্গুলীতে ঝিঁ ঝিঁ ধরা। মাথা ঘোরা ও তৎসহ বমনেচ্ছা ও ব্যাকুলতা। মৃতবৎ মুখশ্রী তৎসহ বিবমিষা, চট্‌চটে শীতল ঘর্ম্ম কিন্তু শরীর উষ্ণ। নাড়ী অতি ক্ষুদ্র ও মৃদু। পেটের ভিতর ঠাণ্ডা, তৎসহ বমনেচ্ছা ও হিক্কা। পেটে জ্বালা। একটুকু নড়া চড়াতেই জল বমন। যকৃৎ এবং কিড্‌নী স্থানে স্পর্শ করিলেই বেদনা বোধ হয়।—ডাক্তার লিলিয়্যান্থাল।

(কোল্যাপ্স্ বা পতনাবস্থা।) অত্যন্ত অস্থিরতা। মূর্চ্ছা, হিমাঙ্গ; শীতল ঘর্ম্ম। বমনোদ্বেগে মৃতবৎ অবস্থা। অত্যন্ত তৃষ্ণা বা তৃষ্ণা শূন্যতা। হিক্কা। মাথা ঘোরা। হৃদ্‌পিণ্ড স্থানে কষ্ট বোধ, শরীর উষ্ণ কিন্তু হস্ত বরফের ন্যায় শীতল। ট্যাবেক্যাম এবং নিকোটিন পাক্ষাঘাতিক ওলাওঠায়। (বিশেষতঃ শিশুদিগের) একটী মহৌষধ ৩য় ও ৬ষ্ঠ শক্তি।

ইলাপ্স্—ইহা এক প্রকার সর্প বিষ, কৃষ্ণবর্ণ ফেণাযুক্ত তরল ভেদে উপযুক্ত ঔষধ; কাল তরল রক্তময় ভেদ। প্রস্রাব না হওয়ায় নিতান্ত উচ্চৈঃস্বরে যথাশক্তি চীৎকার করিতে ইচ্ছা; এই ইচ্ছা অনিবার্য্য। অত্যন্ত তৃষ্ণা, জল, মিউকাস্ এবং পিত্ত বমন। ৬ষ্ঠ শক্তি।

ক্লোরাল্—ইহা দ্বারা মস্তিষ্ক ও হৃৎপিণ্ডের অবসাদন হয়; সুতরাং ইহা ওলাউঠার হিমাঙ্গাবস্থায় হৃৎপিণ্ডের অবসাদন ও ঘোর তন্দ্রা থাকিলে এণ্টিটার্ট ও ট্যাবেকামের ন্যায় কার্য্যকারী। ৬ষ্ঠ শক্তি।

ওপিয়ম্—স্নায়ু বিধানের নিতান্ত অবসন্ন অবস্থা, তৎসহ অজ্ঞানতা। উৎকৃষ্ট ঔষধেরও কার্য্য নিষ্ফল হইলে ওপিয়াম্ প্রয়োগ করিয়া তৎপরে ঐ সমস্ত ঔষধ ব্যবহার করিলে ফল পাইবার সম্ভাবনা আছে।

জ্বর টাইফএড্ অবস্থাপন্ন। তন্দ্রা অথবা অজ্ঞানতা। ভেদ বমন ব্যতীতও অজ্ঞানতা। কোন বিষয়ে দৃকপাত নাই। চক্ষু অর্দ্ধ নিমীলিত। অজ্ঞানাবস্থায় ঘড় ঘড়ি যুক্ত নিশ্বাস প্রশ্বাস। কণীনিকা সঙ্কুচিতাকার-ক্রীড়া। চতুর্দ্দিকস্থ দ্রব্যাদি স্পর্শ করিতে থাকা। বিড়্ বিড়্ করিয়া প্রলাপ বকা। অজ্ঞানতা সহ নিদ্রালুতা এবং তৎসঙ্গে ভয়ানক স্বপ্ন; নিদ্রা আইসে বটে

কিন্তু নিদ্রা যাইতে পারে না। মুখ শুষ্ক। মূত্র বিলুপ্ত। অত্যন্ত ঘর্ম্ম, কম্পন। ফিটের সময় উচ্চৈঃস্বরে চীৎকার করে যেন সে ভয় পাইয়াছে। ফিট্ অন্তে নিদ্রা। শয্যা হইতে উঠা এবং মূর্চ্ছা। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ৩০শ শক্তি, ইউরিমিয়া হইলে ইহাদ্বারা অনেক উপকার প্রাপ্ত হওয়া যায়।

ব্রাইওনিয়া—শরীর বরফের ন্যায় শীতল এবং চর্ম্ম কুঞ্চিত। অজ্ঞান এবং কথা কহিতে পারে না। জিহ্বা, ওষ্ঠ এবং মুখ অত্যন্ত শুষ্ক অবস্থাপন্ন। ভেদ ও বমন। বিলুপ্ত নাড়ী। ওলাউঠার শেষভাগে টাইফয়েড লক্ষণ হয়। অন্ত্রসমূহ মধ্যে অত্যন্ত কর্ত্তনবৎ বেদনা হইয়া প্রাতে ভেদ ও বমন আরম্ভ হয়; ঐ রোগী নড়াচড়া করিলে এমন কি শয্যায় থাকিয়া নড়াচড়া করিলেও বেদনার বৃদ্ধি হয়। ডাক্তার—লিলিয়ান্থাল।

প্রত্যেক বার বমন এবং ভেদের পর ৩০শ শক্তি ব্রাইওনিয়া প্রয়োগে বিশেষ ফল পাওয়া যায়। অজ্ঞানতা; কথা কহিবার ক্ষমতা রহিত; শরীর হিমাঙ্গ; চর্ম্ম কুঞ্চিত, নাড়ী শূন্য। টাইফয়েড্ লক্ষণ, মাথা সমস্ত নড়া চড়াতে অত্যন্ত বেদনা।

ডিলিরিয়াম্। খিট্খিটে স্বভাব, বিছানা হইতে উঠে এবং বাড়ি যাইতে চায়। প্রাত্যহিক কর্ম্ম সম্বন্ধে প্রলাপ বকিতে থাকে। মাথা উষ্ণ, তৎসঙ্গে হস্ত পুনঃ পুনঃ মস্তকে নিক্ষিপ্ত হয়। শিরোলুণ্ঠন; চক্ষুদ্বয় বিস্ফারিত ও চক্চকে। অর্দ্ধ নিমীলিত-চক্ষে নিদ্রা। ওষ্ঠ ফাটা ফাটা। জিহ্বা এত শুষ্ক যে, শিশু তাহা না ভিজাইয়া দিলে স্তন্য পান করিতে সক্ষম হয় না। বহুক্ষণ পরে বহুপরিমাণে জল পানেচ্ছা। থুথু তিক্ত। উপবেশন করিলেই বিবমিষা ও মূর্চ্ছা। চুপ করিয়া শুইয়া থাকিতে ইচ্ছা। ব্রাইওনিয়া ওলাউঠার টাইফয়েড অবস্থাতে অত্যন্ত উৎকৃষ্ট ঔষধ। ৩০শ, ১২শ, ৩য়, শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

হ্যাস-টক্স—টাইফয়েড্ অবস্থা। ওষ্ঠ শুষ্ক, কটাবর্ণ বা কাল। অবিরত অজ্ঞানাবস্থাপন্ন নিদ্রা। ডিলিরিয়ামে (প্রলাপে) বকিতে থাকা। জিহ্বা রক্তবর্ণ এবং তাহাতে কোন কোটিং নাই। মাথা সমস্তের অত্যন্ত

শুকভাব বা বেদনা। মল—জলবৎ মিউকাস ; মাংসধৌত জলের ন্যায় ; পূতি গন্ধযুক্ত।

অস্থিরতা ; প্রলাপ বকা। বোধ করে যেন বিছানার ভিতর দিয়া সে পড়িয়া যাইবে। চক্ষু কোটরস্থ ও তাহার চতুর্দ্দিকে নীলবর্ণ। জিহ্বা শুষ্ক কাল বা কটাবর্ণ। জিহ্বা শুষ্ক, কর্কশ, পার্শ্বদ্বয় ও অগ্রভাগ রক্তবর্ণ। জিহ্বা পরিষ্কার রক্তবর্ণ এবং ফাটা ফাটা। লালার বৃদ্ধি ; অত্যন্ত তৃষ্ণা, ঠাণ্ডা জল, ঠাণ্ডা দুগ্ধ ও ঠাণ্ডা বস্তু খাইতে ইচ্ছা। পুনঃ পুনঃ পার্শ্ব পরিবর্ত্তন। কঠিন এবং কষ্টকর কার্য্যাদি সম্বন্ধে স্বপ্ন দেখা, যথা—দৌড়ান, তাড়াতাড়ি করা ইত্যাদি শারীরিক পরিশ্রম বিষয়ে স্বপ্ন। রোগ টাইফয়েড্ অবস্থাপন্ন হইলে ইহা অতি উপকারী ঔষধ। জিহ্বা গোমাংস খণ্ডবৎ রক্তবর্ণ। ৩য়, ৩০শ শক্তি।

ওলাউঠার বিকারযুক্ত প্রতিক্রিয়ার অবস্থাতে ব্যাপ্‌টিসিয়ার সঙ্গে হ্রাস্-টক্স পর্য্যায় ক্রমে ব্যবহার করিলে অধিকতর ফল পাওয়া যায়। ঈষৎ তন্দ্রা, প্রলাপ, চক্ষুতে পিচুটি, সতত উঠ্ বস্ করণ, শব্দযুক্ত শ্বাস ; হরিদ্রাবর্ণ অতিসার ; জিহ্বা পরিষ্কার, লাল, ইহার প্যাপিলি উন্নত, চক্ষু আরক্ত ; ইহাতে অনেকে হ্রাস্-টক্স ১ম শক্তি ব্যবহার করিতে বলেন ; কিন্তু অগ্রে ২।১ মাত্রা মূত্র কারক ঔষধ প্রদান করিলে অধিকতর সুফল প্রাপ্ত হওয়া যায়।

হিয়াম্—শিশুদিগের টকগন্ধযুক্ত হরিদ্রাবর্ণ অতিসার। ৩য় শক্তি।

লাইকোপোডিয়ম্—ওলাউঠার প্রতিক্রিয়াবস্থাতে সমস্ত উদরে বা নাভিমূলে ছিন্নবৎ বেদনা ও তৎসঙ্গে কোষ্ঠবদ্ধতা। পেট ফাঁপা ও উদ্গার। ৬ষ্ঠ ও ১২শ শক্তি।

মার্ক-কর্—আর্সেনিকের ও রিসিনাসের সহিত এই ঔষধের অনেক সাদৃশ্য আছে। আর্সেনিক অপেক্ষা এই ঔষধের কার্য্য অতি শীঘ্রতর। রিসিনাসে পেট বেদনা থাকে না কিম্বা বেগ দিয়া মলত্যাগ করিতে হয় না ; কিন্তু মার্কিউরিয়াস করসাইভাসে পেট বেদনা থাকে এবং মলত্যাগে অত্যন্ত কোঁথ দিতে হয়। যে ওলাউঠায় অত্যন্ত রক্ত ভেদ হয় তাহাতে মার্ক-কর্ অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। মূত্র নিঃসরণ অল্প পরিমাণে হয় কিম্বা একেবারেই হয়না,

এরূপ অবস্থায় ইহা উপকারী। ৩য় ও ৬ষ্ঠ শক্তি অধিকাংশ সময়ে ব্যবহৃত হয়।

মার্কিউরাস-ডাল্‌সিস্‌—(*ক্যালোমেল*) এলোপ্যাথিক চিকিৎসক মহাশয়েরা ইহার নিতান্ত অপব্যবহার করিয়া থাকেন। কিন্তু কোন কোন সময় তাঁহাদের হস্তেও এই ঔষধ দ্বারা দুই একটী রোগী আরোগ্য লাভ করে। কিন্তু কেন যে এই ঔষধে উপকার হয় তাহার প্রকৃত তত্ত্ব তাঁহারা জানেন না কিন্তু হোমিওপ্যাথেরা তাহা বলিতে পারেন। ইহাতে পিত্তশূন্য সাদা জলবৎ ভেদ হইয়া থাকে। পেট বেদনা, পেটভারী, পাকস্থলী ও নাভি প্রদেশের মধ্যে জ্বালাসহ উপর্য্যুপরি জলবৎ ভেদ। মুখে এত দুর্গন্ধ হয় যে, দূর হইতেও ঐ দুর্গন্ধ নিশ্বাস প্রশ্বাস সহ প্রাপ্ত হওয়া যায়। কোন কোন ওলাউঠায় রোগীর মুখে এই প্রকার দুর্গন্ধ দেখা যায়, তাহাতে এই ঔষধ দ্বারা উপকার সম্ভাবনা।

ডাক্তার সরকার বলেন যে, "এই ঔষধের সঙ্গে ওলাউঠা রোগের যদিচ বিশেষ গাঢ়রূপে কোন হোমিওপ্যাথীত্ব (সাদৃশ্য) নাই তত্রাচ ইহা রক্তের অতিরিক্ত ফাইব্রিণ (Fibrine) নষ্ট করিয়া ও রক্তকে তরল রাখিয়া অনেক রোগীর প্রাণ রক্ষা করে; ওলাউঠা রোগে প্রায়ই ফুসফুসস্থ রক্তবহা নাড়ীচয়ে ও হৃদ্‌পিণ্ডের দক্ষিণ কোটরে রক্তের চাপ বা ক্লট (Clot) জন্মিয়া রোগীর শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়, মুখপিংশে বর্ণ হইয়া যায় এবং তাহাতেই রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়; কিন্তু এই ঔষধ যথা সময় ব্যবহার করিতে পারিলে রক্তের ঐরূপ ক্লট জন্মিতে পারে না; ববং রক্ত তরল থাকে এবং সেই জন্যই অনেক রোগী আরোগ্য লাভ করিতে পারে; এই ঔষধ ব্যবহারের পর অনেক অদৃশ্য নাড়ী দৃশ্যমান হয়।" *অনেকে এজন্য আদৃত ক্যালোমেল ব্যবহার করিতে বলেন,* কিন্তু আমরা ইহার ১/৮ মাত্রা ১ম টিটুরেশন একঘণ্টা অন্তর অন্তর ব্যবহার করিতে বলি এবং তাহাতেই ফল পাইবার সম্ভাবনা।

পডোফাইলাম্‌—বেদনা শূন্য মারাত্মক ওলাউঠা বহু পরিমাণে পিচ্‌কারী বেগে ভেদ, অসাড়ে; নিদ্রাবস্থায় কিম্বা বাহ্যকর্ম্মের সহ

অত্যন্ত দুর্গন্ধময় পূতিগন্ধবিশিষ্ট মল নির্গত হয়। উদর এবং গুহ্যদ্বারে দুর্ব্বলতা বোধ, অক্ষুধা, অতৃষ্ণা বা অতিতৃষ্ণা। পাদদ্বয়ে, জঙ্ঘাতে, উরুতে ভয়ানক খিল ধরা। শুষ্ক উকি বা কাট বমন। এমন অনুমান হয় যে, পেটের সমস্তই বাহির হইয়া যাইবে। রাত্রিতে, প্রাতে ভেদের বৃদ্ধি। মলের বর্ণ পরিবর্ত্তিত।

শিরোলুণ্ঠন; মস্তকে ঘর্ম্ম; শরীর শীতল, অত্যন্ত তৃষ্ণা বা তৃষ্ণা শূন্যতা; নিষ্ফল ওয়াক পাড়া, অর্দ্ধনিমীলিত চক্ষে নিদ্রা, শীত, ঘর্ম্মাক্ত শরীর। অস্থিরতা ও ছট্ ফট্ করা। শিশুদের পেটের পীড়ায় ইহা নিতান্ত উপকারী। ৩য়, ৩০শ শক্তি।

ইপিকাক্—ভেদের প্রারম্ভ সময় ইহা যত ব্যবহৃত হয় প্রকৃত ওলাউঠার সময় তত হয় না। প্রারম্ভকালীন উদরাময়ে ইহা বিশেষ উপকারী। যদি ভেদের অপেক্ষা বমন অত্যন্ত অধিকতর হইতে থাকে, তবে প্রকৃত ওলাউঠার সময়ও ইহা দেওয়া যাইতে পারে। ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শিশুদের ওলাউঠায় ইপিকাক্ উৎকৃষ্ট ঔষধ।—ডাঃ বেয়ার।

লুচি, পিঠা, এবং মাংসাদি আহার করিয়া ভেদ। পুনঃ পুনঃ বমন কিন্তু ভেদ অতি সামান্য। পেট কামড়ান, চিম্‌টী কাটার মত বেদনা; নড়া চড়া করিলে বৃদ্ধি। মাথাঘোরা ও মস্তিষ্কের গোলযোগ।—ডাক্তার লিলিয়্যান্থাল।

বমন সমকালে ভেদ না থাকিলেই তাহাতে ইপিকাক্ বিশেষ উপকারী হইবে।—ডাক্তার, র।

ক্রমাগত বমনোদ্রেক; সবুজবর্ণ জলবৎ মলত্যাগ বা বমন; উদর অপক্ব বস্তুতে পরিপূর্ণ থাকিলে ওলাউঠায় ইহা উপকারী। বমন পাতলা ও টক। মল সাদা অথবা ঘাসের বর্ণবৎ সবুজ, জলবৎ, ফেনাপূর্ণ মিউকাস, জলবৎ মিউকাস, তৎসহ রক্তমিশ্রিত (বিশেষতঃ শিশুদিগের উদরাময়); মল রক্তময়; নিতান্ত রক্তবর্ণ হইলে ইপিকাক্ কিন্তু কালপানা শিরাস্থরক্ত হইলে হেমেমেলিস্ ১ম, ৩য় শক্তি উৎকৃষ্ট। বমনান্তে তৃষ্ণা, পাকস্থলী স্থানে বেদনা; পেটের ভিতর যেন কেমন কেমন করিয়া সর্ব্বদা বমন ভাব; পেটে অত্যন্ত বেদনা এবং নড়া চড়াতে বৃদ্ধি।

প্রায়ই ৩য় ও ৬ষ্ঠ শক্তি ব্যবহৃত হয়। তাহাতে ফল না পাইলে ১২শ ও ৩০শ শক্তি ব্যবহার করিবে।

এণ্টি-টার্ট—মারাত্মক ওলাউঠা। বমন হওয়া জন্য অত্যন্ত কষ্টকর উকি হইতে থাকা এবং তৎসহ কপালে ঘর্ম্ম। অত্যন্ত পরিশ্রম ও চেষ্টাসহ ভুক্তদ্রব্য বমন হইয়া যায় এবং তৎপরক্ষণেই দুর্ব্বলতা, শীত ও নিদ্রা উপস্থিত হয়। অবিরত বিবমিষা, বমন ও ভেদ —ডাক্তার লিলিয়্যান্থাল।

পীড়ার অত্যন্ত প্রবল অবস্থায় ভিরেট্রাম দেওযা হয বটে, কিন্তু রোগী যদি এই ঔষধ সেবন সত্ত্বেও ক্রমশঃই অবসন্ন হয় এবং তাহার শরীর হিমবৎ হইতে থাকে, তবে এণ্টি-টার্টের নিতান্ত আবশ্যকতা। ডাক্তাব কাফ্কা নিম্নলিখিত লক্ষণচয় হেতু ইহা ব্যবহার করিতেন। "পীড়ার চরমাবস্থায় অত্যন্ত কষ্টকর চেষ্টাসহ বমন, বমনের অন্তে মোহ"। মস্তিষ্কে অতিরিক্ত পরিমাণে রক্তাধিক্য বা কন্‌জেচ্‌শন; কিন্তু কথা জিজ্ঞাসা কবিলে তাহাব চৈতন্য জন্মে; বক্ষঃ মধ্যে উৎকণ্ঠা। জ্বালাবোধ। এতদূব অবসন্নতা যে, একটী কথা কহে এমন শক্তি রোগীব নাই। মধ্যে মধ্যে বোদন এবং চীৎকার করা; শ্বাস প্রশ্বাসের ক্ষমতা এক প্রকার নাই বলিলেও হয। অত্যন্ত পেট বেদনা, পিপাসা, বমি; বমির সময কপালে ঘর্ম্ম, হাত কাঁপা, কখন বা মোহ; হৃৎপিণ্ড ক্রমশঃ অবশ হইযা আসিতে থাকে, বোগী ক্রমশঃ অবশ হয় ও আধ-ঘুমন্তের ন্যায় পড়িয়া থাকে; উদ্বেগ কিম্বা অস্থিরতা নাই।—ডাক্তার সাল্‌জাব।

ভিবেট্রামের সহ এই ঔষধেব অনেক সাদৃশ্য রহিয়াছে, ভিরেট্রাম যেস্থলে প্রয়োগ করা যায এই ঔষধও সেস্থলে প্রয়োগ করা যাইতে পারে। চতুর্দ্দিকে বসন্ত বোগ হইতে থাকিলে সেই সময যদি ওলাউঠা হয় তবে তাহাতে এই ঔষধ দ্বারা অধিকতব ফললাভ হয়। ভেদবমনের পর হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা, কোল্যাপ্স, অত্যধিক বমন, নিদ্রালুতা, অতি বেগে বমন, অতি দুর্ব্বলতা এই ঔষধেব প্রধানতম লক্ষণ। ডাক্তার সরকার এবং সাল্‌জার উভয়েই বলেন যে, ইহা ওলাউঠার একটী প্রধানতম ঔষধ, এবং আর্সেনিকের

সদৃশ উপকারী। হৃৎপিণ্ডের অবসন্নাবস্থাপন্ন অর্থাৎ পাকাঘাতিক ওলাউঠায় ইহার পরমোপকারিতা বিশেষ লক্ষিত হয়। আমরা দেখিয়াছি ভেদ এবং বমনসহ শরীরে অতিরিক্ত ঘর্ম্ম হইতে থাকে অথচ তৃষ্ণা নাই; এমন স্থলে এই ঔষধ নিতান্ত ফলপ্রদ।

মল জলবৎ অথবা রক্তসংযুক্ত; পরিমাণে অত্যধিক। পেটে বাষ্প জন্মে অথচ পেট স্ফীত হয় না; অত্যন্ত পেট বেদনা; তৃষ্ণা নাই অথবা সামান্য তৃষ্ণা। অবিরত বিবমিষা ও বমনের জন্য ওয়াক্‌পাড়া, তৎসহ কপালে ঘর্ম্ম। ঠাণ্ডা দ্রব্য খাইতে ইচ্ছা। মুখমণ্ডল বসিয়া যায় ও চক্ষে অন্ধকার দেখে। হৃৎপিণ্ডের প্যালপিটেশন্। অত্যন্ত হাইতোলা; নিদ্রালুতা, তন্দ্রা।— ডাক্তার বেল।

পর্য্যায়ক্রমে ভেদের পরে বমন ও বমনের পরে ভেদ।—ডাক্তার সরকার।

আমরা সচরাচর এই ঔষধের ৩য় শক্তি ব্যবহার করিয়া থাকি। ইহা দ্বারা মদ মাতালদের বমনেও উপকার হয়। ৬ষ্ঠ, ৩০শ শক্তি।

ফস্ফরাস্—শীতল জল পান জন্য অত্যন্ত তৃষ্ণা; কিন্তু পান করার পর ঐ জল পেটে গরম হইয়া কিঞ্চিৎকাল বিলম্বেই বমন হইয়া যায়। আহারের পর হিক্কা, এবং তজ্জন্য পেটে বেদনা। অত্যন্ত ভেদ, বোধ হয় যেন পিপা হইতে জল পড়িতেছে। অত্যন্ত পেট ডাকা এবং দুর্ব্বলতা (ওলাউঠার উপসর্গবৎ)।

পাকস্থলীগত লক্ষণচয় যথা—বমন ইত্যাদি শীতল জল বা বরফ সেবনে উপশম হয়। অত্যন্ত শীতল জল পানেচ্ছা। মুখের স্বাদ মিষ্ট। পেট জ্বালা; বুক জ্বালা; উষ্ণ ও টকযুক্ত অজীর্ণ পদার্থ গলা দিয়া উঠে। পেটের ভিতর শূন্য জ্ঞান এবং তৎসহ স্কন্ধদ্বয়ের মধ্যবর্ত্তী প্রদেশে জ্বালা বোধ। জিহ্বা শুষ্ক, সাদা, পরিষ্কৃত, ফাটা। জিহ্বার মধ্যভাগে লম্বালম্বী লাল ডোরা। রাত্রিতে অত্যন্ত ক্ষুধা, কিছু না খাইলে নিতান্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়া। ওলাউঠার সময় এবং পরবর্ত্তী জ্বর ও টাইফয়েড্ অবস্থায় ইহা একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ।

ইহার এক মাত্রা দিয়া ফল পর্য্যবেক্ষণ করিবে। অতি পুনঃ পুনঃ এই ঔষধ দেওয়া নিতান্ত অন্যায়। ৩য়, ৩০শ শক্তি।

ফস্ ফরিক-এসিড—গ্রীষ্মকালীন পীড়া, বেদনাশূন্য অত্যন্ত ভেদ, পেট অত্যন্ত ডাকা, জিহ্বা আঠাযুক্ত। ফুল ফুল ভাবাপন্ন শরীর।

সাদা জলবৎ ভেদ। হলুদপানা জলবৎ ভেদ ও তন্মধ্যে তণ্ডুলকণার ন্যায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পদার্থ সমস্ত দেখা যায়। টাইফয়েড্ অবস্থাপন্ন জ্বর; জীবন রক্ষক তরল পদার্থ সমস্তের ধ্বংস হেতু এবং আহারান্তে পীড়ার বৃদ্ধি। অত্যন্ত বাতকর্ম্ম। দৃকপাত নাই; নিদ্রালুতা, নিস্তব্ধভাবে ডিলিরিয়াম; অজ্ঞানতা; চক্ষুদ্বয় চকচকে। দাঁতের গোড়া দিয়া সহজে রক্ত পড়া। অতি ক্ষুধা। অত্যন্ত তৃষ্ণা; সজল ঠাণ্ডা বস্তু খাইতে ইচ্ছা। মুখ শুষ্ক অথবা আঠা আঠা। পেট ফাঁপা, পেট ডাকা। মূত্র পরিষ্কার জলবৎ অবস্থায় নির্গত হয় বটে কিন্তু কিছুক্ষণ থাকিলেই দুগ্ধের মত সাদা ও ঘোলা হইযা যায়। রাত্রিতে অত্যন্ত ঘর্ম্ম। বেদনা না থাকা; এবং ভেদ সত্বেও কোন প্রকার দুর্ব্বলতা বোধ না করা এই ঔষধের একটী প্রধান লক্ষণ। টাইফয়েড্ অবস্থা উপস্থিত হইলে এই ঔষধ অতি উপকারী। ৩য়, ৩০শ শক্তি।

* **চাইনিনাম-সাল্ফ**—যেন সর্দ্দি লাগিয়া মাথা ভারি। বিবমিষা এবং আহারে অনিচ্ছা। পেট যেন গলা পর্য্যন্ত পূর্ণ রহিয়াছে, জলপানে উহার বৃদ্ধি। পেটে বেদনা বিশেষতঃ কিছু আহার করিলে। সমস্ত শাখা বিশেষতঃ তাহাদের সন্ধিস্থানে বেদনা ও ভার বোধ। পর্য্যায়ক্রমে শীত বোধ ও জ্বালা; পৃষ্ঠদেশে শীত বোধ। ১ম, ৩য়, ৩০শ শক্তি।

চায়না—ওলাউঠার ভেদবমন অন্তে চায়না ১ম বা ৩য় শক্তি কয়েক ডোজ দিলে রোগীর বহুস্রাব হেতু দুর্ব্বলতা জন্য বিশেষ ফল পাওয়া যায়। চায়না না দিলে অনেক স্থলে দেখিয়াছি যে, শীঘ্র জীবনীশক্তির স্ফূর্ত্তি হয় না এবং রোগী ক্রমে যেন অবসন্নপ্রায় হইতে থাকে। প্রকৃত রোগ হইতে আরোগ্য হইয়াও রোগী অবশেষে সঞ্জীবনী শক্তির হীনতায় নানা উপসর্গযুক্ত হইয়া মৃত্যুমুখে পতিত হয়; তন্নিবারণ জন্য চায়না অবশ্য দেওয়া কর্ত্তব্য।

অনেক স্থলে ইহার ১ম এবং ৩য় শক্তি অধিক কার্য্যকারী। স্থলবিশেষে ৩০শ শক্তি ব্যবহৃত হয়।

শিশুদিগের ওলাউঠার পর "হাইড্রোকেফালইড্" Hydroceyhaloid) নামক পীড়াতে ৩০শ শক্তির চায়না অত্যন্ত ফলপ্রদ। অতি সত্বর ক্ষীণ ও হীনবল; পীড়া অধিক দিন স্থায়ী হইলে শিশু অতি নিদ্রালু হইয়া পড়ে; কণীনিকা প্রসারিত; ঘন ঘন এবং অতি পাতলা ভাবে শ্বাস প্রশ্বাস চলিতে থাকে; চিবুক, নাসিকা, এবং কর্ণের-লতি শীতল বোধ হয়; এই কয়েকটী লক্ষণ দেখিতে পাইলে শিশুর মস্তকে জল সঞ্চয় হইয়াছে জানিবে; ইহাকেই হাইড্রোকেফালইড্ পীড়া বলে।

জ্যাট্রোফা-কার্কাস্—ওলাউঠার পূর্ণ বিকাশাবস্থায় এবং কোল্যাপ্স্ হওয়ার পূর্ব্ব অবস্থায় ইহা ব্যবহৃত হয়। বহু পরিমাণে জলবৎ এ্যাল্বুমেন সদৃশ পদার্থ অতি সহজে বমন হইয়া যায়। জলবৎ ভেদ সজোরে, নির্গত হইতে থাকে। এ্যাল্বুমেন বা অণ্ডলাল সদৃশ পদার্থ যুক্ত মল। (পাকস্থলীতে জ্বালা। অনুৎপাদিত মূত্র। হিমাঙ্গ সহ ব্যাকুলতা। আঠাযুক্ত ঘর্ম্ম। নিম্ন শাখায় অত্যন্ত খিল ধরা। অনেক বার ভেদের পর পায়ের ডিম এবং উদর নিম্ন হইয়া পড়ে।—ডাঃ লিলিয়্যান্থাল।

জলবৎ ভেদ স্রোতো বেগে নির্গত হয়। কোল্যাপস্ অবস্থায় ইহা বড় কার্য্যকারী নহে। মুখ চোখ বসিয়া যাওয়া; মুখের ভিতর জ্বালা ও শুষ্ক বোধ, অথবা সামান্য পাতলা লালাবৃত। অত্যন্ত অদম্য তৃষ্ণা, উদ্গার, সবুজ পিত্তবৎ পদার্থ বমন। পেটে জ্বালা ও বেদনা। পাকস্থলীতে আক্ষেপ যুক্ত বেদনা। পেট এত ডাকিতে থাকে যে, বোধ হয় যেন কোন বোতল হইতে গব্ গব্ শব্দ করিয়া জল পড়িতেছে। ভেদের পর ও এই শব্দ নিবৃত্ত হয় না। হস্ত পদে খিল ধরা, শরীর শীতল এবং শীতল ঘর্ম্মাক্ত।

বহু পরিমাণে জলবৎ অণ্ডলাল সদৃশ পদার্থ সহজে অর্থাৎ বিনাকষ্টে বমি হইতে থাকে। পিচকারীর স্রোতের ন্যায় মল নির্গত হয়। উৎকণ্ঠা ব্যাকুলতা, পাকস্থলীতে জ্বালা বোধ, হিমাঙ্গ, আঠাযুক্ত ঘর্ম্ম, পায়ের ডিমে

এতাদৃশ খিল ধরে যে, উহা তখন দেখিতে এক খণ্ড তক্তার ন্যায় সমতল দেখায়।—ডাঃ সরকার। ৩য় ও ৬ষ্ঠ শক্তি।

আইরিস-ভার্সিকালার—ওলাউঠা রোগাক্রান্তের ন্যায় মূর্ত্তি। মুখ এবং গলার ভিতর অগ্নিশিখার ন্যায় জ্বালা বোধ। অত্যন্ত ঘর্ম্ম ও উষ্ণতা সহ ভুক্ত-পদার্থ ও পিত্ত বমন। পেটের ভিতর জ্বালা। হলুদ-পানা জলবৎ, গুহ্যদ্বারে ক্ষতোৎপাদনকারী ভেদ এবং তৎসহ গুহ্যদ্বারে জ্বালা বোধ। প্রস্রাবান্তে মূত্রনালীতে জ্বালা। চক্ষুদ্বয় বসিয়া যাওয়া, জিহ্বা বরফবৎ শীতল। পান্তাভাতের জলের ন্যায় ভেদ, তৎসহ শাখা সমস্ত শীতল এবং তাহাদিগের খিলধরা। ডাঃ ন্নিলিয়্যান্থাল।

জলবৎ ভেদ; জলবৎ ভেদসহ মিউকাস মিশ্রিত। গ্রীষ্মকালীন পীড়া, অত্যন্ত উচ্চৈঃশব্দে পেট ডাকা; মুখ হইতে গুহ্যদ্বার পর্য্যন্ত জ্বালা। উদ্গার সহ এতদূর টক জল উঠে যে, তাহাতে গলা যেন ক্ষত প্রায় বোধ হয়; অত্যন্ত লালা নিঃসরণ। পেটফাঁপা; মূত্রনালীতে জ্বালা। রোগের প্রথম হইতে অত্যন্ত দুর্ব্বল অবস্থা। উষ্ণ ঘর্ম্মসহ জ্বরবোধ। ডাঃ বেল বলেন, ইহা গ্রীষ্মকালীন ওলাউঠা সম্বন্ধে বিশেষ উপকারী ঔষধ; জিহ্বা শীতল এবং সমস্ত শরীর হিমবৎ; এমতাবস্থার ওলাউঠায় এই ঔষধ বিশেষ ফলপ্রদ হইয়াছে।

আমেরিকার চিকিৎসকেরা ইহার নিতান্ত প্রশংসা করিয়া থাকেন; ভেদ, বমন, পিত্ত ও লালা নিঃসরণ ইহার প্রধান লক্ষণ; প্যাংক্রিয়াস্ (Pancreas) অর্থাৎ ক্লোম নামক যন্ত্রে জ্বালা। পিত্তমিশ্রিত ভেদ ও বমন, বিশেষতঃ শরৎকালে, এই লক্ষণ জন্য ইহা ইংলিস কলেরায় একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। ৩য় ও ৬ষ্ঠ শক্তি।

সিকুটা-ভিরোসা— বৃহৎ শব্দসহ অত্যন্ত বিপদজনক হিক্কা। ভেদ সামান্য হয় বটে, কিন্তু বমনসহ পর্য্যায়ক্রমে বক্ষঃস্থলের পেশীতে অত্যন্ত আক্ষেপ হইতে থাকে। অজ্ঞানতা। কনভাল্শন বা আক্ষেপ। শিবনেত্র বা বিস্ফারিতলোচন। কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস। মস্তকে এবং বক্ষঃস্থযন্ত্র সমস্তে কনজেচ্শন বা রক্তাধিক্য। ভেদ বমন প্রায়ই বন্ধ হইয়াছে।

ভাক্তার লিলিয়্যান্থাল। অত্যন্ত প্রস্রাবের উদ্বেগ; অত্যন্ত ঘর্ম্মসহ জাগ্রত হওয়া। মস্তক পশ্চাৎ দিকে বাঁকিয়া যাইতে থাকে। অনিচ্ছুকরূপে বাহু এবং অঙ্গুলীচয় ঝাঁকিতে থাকে। কৃমি জন্য নানাবিধ বৈকারিক অবস্থা; সিনা এবং সেণ্টনিন্ দ্বারা উপশম না হইলে ইহা অবশ্য দেয়। ১ম ও ৩য় শক্তি নচরাচর ব্যবহৃত হয়।

কল্‌চিকাম্—চাল্-ধোয়া বা পান্তা-ভাতের জলের ন্যায় ভেদ ও বমন। তৃষ্ণা ও অরুচি। খাদ্য দ্রব্য দৃষ্টে, বিশেষতঃ ঘ্রাণগ্রহণে অত্যন্ত ত্যক্ত বোধ। একটুকুও নড়া চড়া না করিয়া সম্পূর্ণ বিশ্রাম অবস্থায় থাকিলে, বমন নিবৃত্ত থাকে। পাকস্থলী ও উদর মধ্যে জ্বালা অথবা বরফবৎ ঠাণ্ডা বোধ। অনবরত বমন এবং নাড়ীর চতুর্দ্দিকে কর্ত্তনবৎ বেদনাসহ সবুজবর্ণ পদার্থ সমস্ত নির্গত হয়, প্রত্যেক বারের পরবর্ত্তী ভেদই অধিকতর জলবৎ হয়। শয্যাশায়ী অবস্থা, মুখমণ্ডলে ব্যাকুলতা-জ্ঞাপক চিহ্ন, হঠাৎ সামর্থ্যহীন হইয়া পড়া। ৩য় ও ৬ষ্ঠ শক্তি।

কলোসিন্থ্—বমন, অত্যন্ত পেটবেদনাসহ প্রথমে অজীর্ণ পদার্থ নির্গত হয়। তৎপর সবুজবর্ণ পিত্তবৎ ভেদ। প্রস্রাব হয় না। পায়ের ডিমে খিলধরা। প্রত্যেক পরবর্ত্তী ভেদ অধিকতর জলবৎ হইতে থাকে। ফলাদি আহার এবং দন্তোদ্গম সময় কিম্বা রাগ ও ত্যক্ততা হেতু পীড়ার উৎপত্তি। চরণদ্বয় উষ্ণ এবং হস্তদ্বয় শীতল।

পাকস্থলী পর্য্যন্ত পেটের বেদনা উপস্থিত হইয়া বিবমিষা উৎপাদন করে। ৬ষ্ঠ ও ৩০শ শক্তি।

ক্রোটন-টি—অত্যন্ত উকি হইয়া ভয়ানক বমন হয়। বমনে অজীর্ণ পদার্থ থাকে। হঠাৎ বমন। অত্যন্ত কষ্টসহ পাকস্থলী হইতে ফেণাযুক্ত হরিদ্রাভ সাদা তরল পদার্থ নির্গত হইতে থাকে। বিবমিষা এবং মুখে অত্যন্ত জল উঠা। পাকস্থলীতে কষ্ট বোধ ও জ্বালা। বেদনা ও কোঁথ পাড়া সহ পাতলা ভেদ এবং তৎসহ পেট-বেদনা অথবা বিবমিষা কখন থাকে, কখন বা থাকে না। হলুদ পানা জলের মত মল পিচকারী-বেগে নির্গত হয়। অত্যন্ত ভেদসহ সমস্ত শরীরে অস্থির ভাব ও মুখের স্বাদে বমনভাব বোধ। ভেদকালে ঘর্ম্ম, দুর্ব্বলতা ও মূর্চ্ছা।

উদরাময়বিশিষ্ট ওলাউঠায় ইহার ফল অতি আশ্চর্য্য জনক। জল পানের পর বৃদ্ধি। টিপিলে পেটের বেদনা বৃদ্ধি। ইহা কলেরিক ডায়েরিয়া এবং এসিয়াটিক কলেরা, উভয় পীড়া জন্যই অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ৩য় ও ৬ষ্ঠ শক্তি।

ইলাটিরিয়াম্—অত্যন্ত জলবৎ ভেদ, কিন্তু বমন নাই। ফেণাযুক্ত, সবুজবর্ণ বিশিষ্ট জলবৎ ভেদ অবিরত হইতে থাকে। পেটে কর্ত্তন ও মোচড়ানবৎ বেদনা। পুনঃ পুনঃ হাইতোলাসহ শীতবোধ। শ্বাস-কষ্ট, প্রস্রাব না হওয়া ও নিতান্ত শয্যাশায়ী অবস্থা। পুনঃ পুনঃ বহু পরিমাণে জলবৎভেদ।

ডাক্তার হিউজ বলেন যে বিশেষ পরীক্ষা করিয়া দেখিলে ইহা যে, প্রকৃত ওলাউঠা রোগের উৎকৃষ্ট ঔষধ হইতে পারে, তাহাতে আরকোন সন্দেহ নাই, কারণ তত্ত্বদর্শন-ক্রিয়াদ্বারা (By Experiment) দেখা গিয়াছে যে, মিউকাস ঝিল্লিতে ইলাটিরিয়াম প্রবেশ করিয়া তাহা হইতেই বহুল পরিমাণে জলবৎ পদার্থ নিসৃত হইতে থাকে, নাসিকা, পাকস্থলী এবং অন্ত্রাদির মিউকাস ঝিল্লিতে ইহা প্রবেশ মাত্র স্রোত বেগে জল নিসৃত হয়, পাকস্থলী ও অন্ত্রাদিতে ঐ জলরাশি আর থাকিতে না পারিয়া বমন ও ভেদ প্রচুর পরিমাণ হইতে থাকে। ভেদ ও বমন সহ জ্বরবোধ, ইহার একটীপ্রধানতম লক্ষণ। ৩য় ও ৬ষ্ঠ শক্তি।

ইউফরবিয়া-করোলেটা—বহু পরিমাণে জলবৎ বমন ও তৎসঙ্গে শ্লেষ্মাবৎ পদার্থ থাকে। তৎপশ্চাৎ যে বমন হয়, তাহা পান্তাভাতের জলের ন্যায় পরিষ্কার। ঈষৎ হলুদবর্ণ জলবৎ ভেদ এবং তৎসঙ্গে মুখমণ্ডলে ও ললাটে উষ্ণ ঘর্ম্ম হইয়া, সমস্ত শরীর শীতল ঘর্ম্মে আবৃত হয়, মল সবেগে নির্গত হয়। পায়ের ডিমেখিল ধরা। হিমাঙ্গ, মূর্চ্ছা এবং অবসন্নতা ও মৃত্যুবৎ বোধ। রোগী মৃত্যু কামনা করে। ৩য় ও ৬ষ্ঠ শক্তি।

গ্র্যাটিওলা—অতিরিক্ত পরিমাণ জলপানহেতু ওলাউঠা। পেট ডাকিয়া হরিদ্রাভ সবুজবর্ণ বিশিষ্ট ফেণাযুক্ত জলবৎ ভেদ সবেগে নির্গত হয়। পেটের ভিতর ঠাণ্ডাবৎ বোধ করা। পুনঃ পুনঃ থুথু ফেলা ও তৎসহ বমনেচ্ছা। বমন হইলেও বমনেচ্ছা দূর হয় না। পেটের ভিতর হইতে খিলধরা-ভাবোৎপত্তি হইয়া, সমস্ত শরীরে খিল ধরিতে থাকে। ৩য় ও ৬ষ্ঠ শক্তি।

এঙ্গাস্ টুরা—আক্ষেপ এবং খিলধরা পৃষ্ঠদেশে, উরুতে, এবং পায়ের ডিমে। চক্ষুর পাতা আক্ষেপসহ উন্মীলিত হয়। থাকিয়া থাকিয়া আক্ষেপযুক্ত নিশ্বাস প্রশ্বাস। সহজে ভয় পায় ও চমকিয়া উঠে, বিশেষতঃ স্পর্শ করিলে। প্রাতে পেটে কর্ত্তনবৎ বেদনা এবং বিবমিষাসহ উদরাময। প্রত্যেক বার বহু পরিমাণে পাতলা সাদাবর্ণের ভেদের পর মুখমণ্ডলে শীত বোধ। ডাঃ লিলিয়্যান্থাল। সচরাচর ইহার ১ম, ৩য় ও ৬ষ্ঠ শক্তি ব্যবহৃত হয়।

কফিয়া— ভয়, উত্তেজনা, অসম্ভাবিত সংবাদ হেতু পীড়া, অত্যন্ত অস্থিরতা ও অনিদ্রা। ওলাউঠার অন্তে অনিদ্রা হেতু কষ্ট হইলে কফিয়া ক্রূডা ১২শ শক্তি দুই এক মাত্রা ব্যবহার করিলে নিতান্ত সুনিদ্রা হয। ৩য় ও ৬ষ্ঠ ১২শ শক্তি।

ডাইওস্কোরিয়া—ভেদ এবং বমন। মল জলবৎ এবং তৎ সহ পেটে আক্ষেপযুক্ত বেদনা ও শাখা সমস্তে আক্ষেপ। পেটে যে শূল বেদনা হয, তাহা নিযমিত মত মাঝে মাঝে সামান্য দমন থাকিয়া, পুনবায় উগ্র হইয়া উঠে। এই বেদনা বেড়াইযা বেড়াইলে কিম্বা নড়া চড়া করিলে উপশম বোধ হয়। (মধ্যে কতক সময বেদনা একবারে না থাকিলে কলোসিন্থ্।) ইহা ফলদাযক না হইলে ইহার বীর্য্য ডাইওস্কোরিন্ ১ম ট্রিটুরেশন বিশেষ কার্য্যকারী হয। ১ম ও ৩য় শক্তি প্রতি অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর দেয।

ইথুজা-সাইনোপিয়াম—মল পাতলা ও সবুজবর্ণ। পাতলা এবং সবুজবর্ণের মিউকাস সংযুক্ত, তৎসহ অজীর্ণ খাদ্য থাকে। দুগ্ধ পরিপাক হয় না। আহারের অনতিবিলম্ব পরেই বমন। দুগ্ধ পানান্তে জমিয়া দধি হইয়া কিংবা দুগ্ধাবস্থায়ই বমন হইয়া যায। ভেদ কিম্বা বমনের পর অবসন্নতা বা গাঢ় নিদ্রা। কিন্তু শিশু জাগরিত হইবামাত্র মাই খাইতে থাকে। অজ্ঞানাবস্থা, আক্ষেপ, বৃদ্ধাঙ্গুলী হাতের মধ্যে গুটান, চক্ষু নিম্নদিগে দৃষ্টিযুক্ত; পিউপিল স্থির এবং প্রসারিত। বিস্ফারিত লোচন। মুখ রক্তবর্ণ। নাড়ী ক্ষুদ্র, কঠিন এবং দ্রুত। ইহা শিশুদিগের ওলাউঠায় অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ; বিশেষতঃ দন্তোদ্গম সময়ে। প্রায়ই বমনসহ ভেদ আরম্ভ হয়। ইহার পর প্রায়ই সাল্ফার, ক্যাল্ক-কার্ব্ব বা বেলেডোনা ব্যবহৃত হয়। ৩য় শক্তি।

এপিস্—মল হলুদবর্ণ জলবৎ; পরিস্কৃত জলবৎ; ঘোলা জলবৎ; দুর্গন্ধ জলবৎ; প্রত্যেকবার নড়াচড়া সহ অসাড়ে মলত্যাগ, যেন গুহ্যদ্বার ফাক্ হইয়া আছে। অজ্ঞাতসারে গুহ্যদ্বার হইতে মল চুয়াইতে থাকে। মলত্যাগ সময় অত্যন্ত বায়ু নিঃসরণ।

মস্তক বিশেষতঃ ইহার পশ্চাৎভাগ উষ্ণ; শিরোলুণ্ঠন। সম্মুখদিগস্থ ফণ্টানেলি বৃহৎ ও গর্ত্তপানা। উর্দ্ধনেত্রে চক্ষু ঘুরিতে থাকে। মুখ-ফুল ফুল। জিহ্বা শুষ্ক উজ্জ্বল কাটাফাটা এবং জিহ্বার দুই পার্শ্বে ফুস্কুড়ির ন্যায়। সামান্য তৃষ্ণা কিম্বা একবারে তৃষ্ণা নাই। পেটফাঁপা ও তৎসহ পেটডাকা। পেটে সামান্য টিপি কিম্বা হাঁচি দিলে অত্যন্ত বেদনা বোধ হয়। পেট-জ্বালা। প্রস্রাব অধিক পরিমাণ এবং ঘন ঘন, কিম্বা অতি অল্প পরিমাণ অথবা মূত্রাভাব। প্রস্রাবে যন্ত্রণা, শ্বাসকৃচ্ছ্র ও তন্দ্রা। চর্ম্ম শুষ্ক ও উষ্ণ। তন্দ্রা ও অজ্ঞানতা। নিতান্ত উচ্চৈঃশব্দে চীৎকার হেতু ঐ তন্দ্রা ভাঙ্গিয়া যায়। হাত নীলবর্ণ। এপিস একটী উৎকৃষ্ট মূত্রকারক ঔষধ।

শিশুদের ওলাউঠায় বিশেষতঃ দন্তোদ্গম সময়ে এপিস একটী অতি প্রধান ঔষধ। ইহা নিতান্ত নিস্তেজ ও বিপদকর অবস্থায় উৎকৃষ্ট বন্ধু। তৃষ্ণাশূন্যতাসহশুষ্কজিহ্বা এবং ঘর্ম্মশূন্যতাসহ শরীর উষ্ণ। আঘাত লাগিলে যে প্রকার বেদনা হয়, পেটে সেই প্রকার বেদনা। এপিসের এই কয়েকটী বিশেষ প্রকৃতিগত লক্ষণ। হাইড্রোকেফালইড্ (মস্তিষ্কে জল) হইয়া পেট কমিয়া গেলেও উহাতে বেদনা থাকে। শোথ প্রায়ই চরণে ও জননেন্দ্রিয় মধ্যে দেখা যায়। রক্ত পিত্তবৎ অথবা আমবাত বা আর্টিকেরিয়ার ন্যায় লাল লাল দাগড়া দাগড়া ইরাপশন্ গাত্রে উঠিলে, ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ। ৬ষ্ঠ, ১২শ ও ৩০শ শক্তি।

এণ্টি-ক্রুড্—মল জলবৎ বা ছানার ন্যায় চাপ্ চাপ্ দুগ্ধ। খিট্‌খিটে স্বভাবাপন্ন শিশু, এমন কি গায় হাত দিলেও ত্যক্ত বোধ করে। নাসিকার ও ওষ্ঠের কোণে ক্ষত। জিহ্বা সাদা কোটিংযুক্ত। তিক্ত, পিত্ত, কিম্বা আটাপানা বমন। কিছু খাইলে বমন। টকগন্ধযুক্ত দধিবৎ বমন। মাই খাইতে অনিচ্ছা। বহুবার ও অধিক পরিমাণে মূত্র। তৃষ্ণা থাকে না।

যদিচ কখন তৃষ্ণা হয়, তবে তাহা রাত্রিতে। শিশুদের ওলাউঠায় উৎকৃষ্ট ঔষধ। ৬ঠ শক্তি।

ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব—মল সাদা জলবৎ; ঘরের মেঝেতে উহা পড়িলে সাদা জলাবৃত করিয়া ফেলে। কখন এই মল সামান্য হলুদবর্ণ বিশিষ্ট দুর্গন্ধময়, ডিম পচা গন্ধের ন্যায়; জলসহ ছানা ছানা অজীর্ণ দুগ্ধ। অবাধ্য স্বভাবাপন্ন শিশু। মস্তক অত্যন্ত বড়, অযুক্ত এবং গর্ত্তপানা ফন্টানেলি। গৌণে দন্তোদ্গম। পেট্টা দেখিতে একটী হাড়ির ন্যায়। মস্তকে বিশেষতঃ পশ্চাদ্ভাগে এত ঘর্ম্ম যে, তাহাতে বালিস ভিজিয়া যায়। পাদদ্বয় ঠাণ্ডা ও সিক্ত। ৬ষ্ঠ, ১২শ ও ৩০শ শক্তি।

সাইলিসিয়া—শিশুদিগের ওলাউঠার একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। মল তরল আঠামত ফেণাযুক্ত জলবৎ; অজীর্ণ। দুর্গন্ধযুক্ত মল। দন্তোদ্গম সময়ে, এবং টীকা দেওয়ার পর পীড়া। মস্তক বৃহৎ এবং অসংযুক্ত ফন্টানেলি। মস্তকের সমস্ত ভাগে এবং ললাটে শীতল ঘর্ম্ম। কিছুকাল মস্তক বস্ত্রাবৃত করিয়া রাখিলেই উষ্ণ হয়। মাতৃদুগ্ধ সহ্য হয় না। উহা খাইলেই বমন হইয়া যায়। পেটফাঁপা। দুর্গন্ধময় বাতকর্ম্ম। প্রস্রাব না হওয়া। ১২শ ও ৩০শ শক্তি।

বিস্মাথ্—শিশুদের ওলাউঠায় একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। মল জলবৎ দুর্গন্ধযুক্ত। জিহ্বা সাদা কোটিংযুক্ত। জল খাইয়া তৎক্ষণাৎ বমন করে। নিতান্ত শয্যাশায়ী অবস্থা, কিন্তু শরীর উষ্ণ। পেটফাঁপা। দুর্গন্ধ যুক্ত বাতকর্ম্ম। ৩য় ও ৬ষ্ঠ শক্তি।

অক্জ্যালিক্-এসিড—সচরাচর এই ঔষধ ওলাউঠায় ব্যবহৃত হয় না। রোগের বিকাশ অবস্থায় ও পতনাবস্থায় কখন কখন ইহা দেওয়া যায়। দ্রুত বেগে রোগের বৃদ্ধি। অতি অস্থিরতা, নাড়ী ক্ষীণ, শরীর শীতল, গাত্রদাহ; পিপাশা, স্বরভঙ্গ বা ক্ষীণ-স্বর, ঘর্ম্ম, এতদ্সহ পৃষ্ঠে ও কটিদেশে চর্ব্বণবৎ বেদনা কিম্বা খিল্ ধরা; ভেদ ও বমনের সহিত পোড়া রঙের মিউকাস খণ্ড সকল নির্গত হয়। এতাদৃশ লক্ষণ যদি আর্সেনিকে উপশম না হয় তবে অক্জ্যালিক্ এসিড্ অবশ্য দেয়। আর বিশেষতঃ উপরি

উক্ত লক্ষণসহ পাকস্থলী, অন্ননালী ও কণ্ঠে অগ্নিদাহের ন্যায় জ্বালা থাকে তবে, এই ঔষধ দ্বারা আশ্চর্য্য জনক ফল পাইবে। শ্বাসকৃচ্ছ্র থাকিলে এই ঔষধ দেওয়া উচিত নহে। অধিকাংশ লক্ষণ বর্ত্তমান না থাকিয়া, কেবলমাত্র নাড়ীর শক্তি ক্রমশঃ হীন হইতে থাকিলে, ইহা দেওয়া উচিত। ইহার ১ম কিম্বা ২য় শক্তি সচরাচর অর্দ্ধ ঘণ্টান্তর প্রযোগ করা যায়।

অক্জ্যালিক্ এসিড ১ম শক্তি অধিক সেবন করিলে শ্বাসকৃচ্ছ্র হইয়া প্রাণ বিনাশ হইতে পারে; সেই জন্য রোগীর নিকট উপস্থিত থাকিয়া এই ঔষধ প্রযোগ করা উচিত এবং প্রত্যেক মাত্রা সেবনের পর নাড়ী এবং শ্বাস-ক্রিযা পরীক্ষা করা কর্ত্তব্য। ঔষধ সেবনে যদি নাড়ীর শক্তি বৃদ্ধি হয়, তবে প্রযোগের সময়ের ব্যবধান করিয়া দিবে। এই ঔষধ সেবনে শ্বাসকৃচ্ছ্র উপস্থিত হইলে, ট্যাবেকাম ১ম শক্তি প্রযোগ দ্বারা উহা নিবারণ হইতে পারে। পরেশবাবু ঢাকা।

ভিরেট্রাম-ভিরিডি— রক্তসঞ্চালনের কার্য্য মন্দীভূত হইযা তন্দ্রা, মোহ, প্রলাপ। চক্ষুলাল; ছট্ ফট্ করা। মোহ ও প্রলাপ। অঙ্গাদির সামান্য বিক্ষেপ। ইহা ওলাউঠা রোগের বিকার, তন্দ্রা ও মোহাদি নিবারণ করিতে অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। অনেক সময় ইহা দ্বারা হিক্কা নিবারণ জন্য বিশেষ ফল পাওযা যায়। প্রতিক্রিযার অবস্থাতেই ইহা বিশেষ যোগ্য ঔষধ। ইহার ১ম শক্তি নাড়ীর পুষ্টি অবস্থায; এবং ৩য় শক্তি ক্ষীণাবস্থায় ব্যবহৃত হয।

সাল্‌ফার—ডাক্তার জার বলেন যে, ওলাউঠার প্রথম ভাগে যখন হরিদ্রাবর্ণযুক্ত ভেদ হইতে থাকে, তখন ৩০শ শক্তির সাল্‌ফার প্রয়োগ করিলে ভেদ থামিয়া যায়। যদি উৎকৃষ্ট উৎকৃষ্ট ঔষধচয় তাহাদের লক্ষণ সত্ত্বেও ফলদায়ক না হয়, তবে ৩০শ বা ৬ষ্ঠ শক্তির সাল্‌ফার দুই এক মাত্রা দেওয়া হইলে, পরে উহাদের দ্বারা ফল পাওযা যায়। ওলাউঠার পরবর্ত্তী অতিসার, হিক্কা, মুখগহ্বরে ক্ষত, ইত্যাদি প্রতিক্রিয়ার উপসর্গাদিতে সাল্‌ফার নিতান্ত ফলপ্রদ।

হরিদ্রাবর্ণ তরল ভেদ; চক্ষু, জিহ্বা, মাড়ি ও মলদ্বারে ক্ষত, পেট ডাকা, অক্ষুধা। কর্ণমূল প্রদাহ। অনিদ্রা, চুলকানি; হিক্কা; পেট

বেদনা; পেট বেদনা থামিবামাত্র শিশু ঘুমাইয়া পড়ে। যে হিক্কার সঙ্গে তালুতে বেদনা থাকে, তাহাতে সাল্ফার উৎকৃষ্ট ঔষধ। শরীর হইতে এক প্রকার দুর্গন্ধ নিঃসৃত হইতে থাকে।

পীড়া অন্তে নিতান্ত দুর্গন্ধযুক্ত মল, এমন কি সামান্য একটু মল কাপড়ে থাকিলেও চতুর্দ্দিকে দুর্গন্ধে পরিপূর্ণ হয় (সোরিনাম্)। অত্যন্ত শয্যাশায়ী অবস্থা। রোগান্তে আরোগ্য অবস্থায় রোগী নিতান্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, ক্ষুধা লোপ পায় এবং সমস্ত শরীর শীতল বোধ হয়।

বিকারের মোহ নিবারণ জন্য সচরাচর প্রধান ঔষধ ভিরেট্রাম্-ভিরিডি; কিন্তু অনেক সময় সামান্য মোহ সাল্ফার সেবনে আরাম হয়।

অনেক সময় নিতান্ত উপযুক্ত ঔষধ হইতেও ফল পাওয়া যায় না কিম্বা ফল পাইলেও তাহা অধিকক্ষণ স্থায়ী হয় না, এমতাবস্থায় ৩০শ শক্তির এক মাত্রা সাল্ফার দেওয়া নিতান্ত কর্ত্তব্য। সাল্ফারের সঙ্গে সোরিনামের অনেক সাদৃশ্য আছে। সাল্ফার দ্বারা বাঞ্ছিত ফল না পাওয়া গেলে, ২।১ ডোজ ১২শ কিম্বা ৩০শ শক্তির সোরিনাম দেওয়া কর্ত্তব্য। সাল্ফারের ৬ষ্ঠ, ১২শ ও ৩০শ সচরাচর ব্যবহৃত হয়।

ব্যাপ্‌টিসিয়া— ইহা প্রতিক্রিয়ার অবস্থাবিশেষে একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। এই অবস্থাতে রক্ত সঞ্চালন-ক্রিয়া মান্দ্য-ভাব, এবং তজ্জন্য শরীরে বেড্‌সোর্ বা শয্যাক্ষত। দিন দিন জ্ঞানের জড়তা বৃদ্ধি পায়; প্রস্রাব হয় না, ব্যাপ্‌টিসিয়া রক্ত-সঞ্চালনের বিকার ও মান্দ্য-গতি দূর করিয়া, আরোগ্য বিষয়ে সহায়তা করে। রক্ত-সঞ্চালনের দোষ কমিলে, জ্ঞানের জড়তা দূর হইয়া যায়; মস্তিষ্কের ক্রিয়ার মান্দ্যাবস্থা হেতু রোগী যদি তন্দ্রাগত হয়, তবে ভিরেট্রাম্-ভিরিডির সঙ্গে পর্য্যায়ক্রমে প্রয়োগ করা যায়। প্রতিক্রিয়ার অবস্থায় ব্যাপ্‌টিসিয়া প্রয়োগ করিতে পারিলে শরীরে শয্যাক্ষত হয় না; অথবা শয্যাক্ষত পূর্ব্বে হইয়া থাকিলে তাহাও উপশম হইয়া যায়। শরীর ও মল-মূত্রে দুর্গন্ধ; কর্ণমূল প্রদাহ; চক্ষু দাহ; চক্ষুতে পিচুটি; কর্ণিয়াতে ক্ষত; পেট ফাঁপা; তন্দ্রা; প্রলাপ শয্যাতে উট্‌রইস্ করা, শয্যা ত্যাগ করিয়া চলিয়া যাইবার চেষ্টা, শব্দযুক্ত শ্বাস্, শরীরের রুক্ষতা প্রভৃতি ব্যাপ্‌টিসিয়ার অতি প্রধান লক্ষণ।

মল—মল রক্তময় ; কৃষ্ণবর্ণ তরল বিষ্ঠাময় ; থস্-থসে হরিদ্রাবর্ণ ; জলবৎ ; মলিন কটাবর্ণ রক্ত ও আম, নিতান্ত দুর্গন্ধযুক্ত ; বেদনাশূন্য ; মলত্যাগের পূর্ব্বে হস্তপদে ও কটিদেশে বেদনা। ওলাউঠার পর জ্বরাদি হইয়া, অনেক রোগী টাইফয়েড্ দশাগ্রস্থ হয়, সুতরাং যথাকালে ব্যাপটি-সিয়া ব্যবহার করিতে পারিলে, সবিশেষ ফল পাওয়া যায়। এতাদৃশ অবস্থায় জিহ্বার লক্ষণ আমাদের একটি উৎকৃষ্ট পরিচালক ; জিহ্বার মধ্যভাগ হরিদ্রাভ কটাবর্ণ ও পার্শ্বদ্বয় উজ্জ্বল লালবর্ণ হয়। প্রথমে জিহ্বার মধ্যভাগ সাদা থাকে, পরে পূর্ব্বোক্ত অবস্থায় পরিণত হয়। জিহ্বার সাদাভাগ প্রায় হরি-দ্রাভ অবস্থায় পরিণত হইয়াছে, এই অবস্থায় ব্যাপটিসিয়া ১ম শক্তি প্রতি দুইঘন্টা অন্তর দেওয়াতে ওলাউঠার পর জ্বরযুক্ত একটী রোগী, অতি সহজে আরোগ্য লাভ করে।

ওলাউঠার পর জ্বর টাইফয়েড অবস্থায় পরিণতপ্রায় হইলে, মুখ ও জিহ্বা অত্যন্ত শুষ্ক হইয়া যায় (একোন, আর্স, ব্রাই), জিহ্বার মধ্যভাগ শুষ্ক কটাবর্ণ, (প্লাম্বাম্) ; ফাটা ফাটা ক্ষতযুক্ত (এপিস্, আর্স, রাস্ টক্স), মুখে অত্যন্ত দুর্গন্ধ।

মূত্র, ঘর্ম্ম, এবং শ্বাস-প্রশ্বাস অত্যন্ত দুর্গন্ধময় ; সমস্ত শরীরে বেদনাহেতু ছট্ ফটি, ও অস্থিরতা। রোগের প্রবলতা অপেক্ষা রোগীর অবসন্নতা অধিক-তর। (এতৎসম্বন্ধে বিশেষ বর্ণনা গ্রন্থকার-কৃত চিকিৎসাবিধানের ৫৩৩ পৃষ্ঠায় দেখিতে পাইবে।) ১ম, ৩য় ও ৩০শ শক্তি।

ক্যামোমিলা—শিশুদের সামান্য অতিসার; বিশেষতঃ দন্তোদ্গমের সময়ে ; মলত্যাগের পূর্ব্বে নিম্নোদরে চিম্‌টিকাটার ন্যায় বেদনা। দুর্গন্ধ বা টকগন্ধযুক্ত ভেদ ; মল সবুজবর্ণ বা হরিদ্রাবর্ণ, প্রতিক্রিয়ার অবস্থায় নিম্নোদরে বেদনা ; ক্রোধ কিম্বা বিরক্তি জন্য অতিসার বা ওলাউঠা। ৬ষ্ঠ ও ১২শ শক্তি।

মনো-ব্রোমাইড্ অব্ ক্যাম্ফার—শিশুদের ওলাউঠায় মস্তিষ্কের লক্ষণচয়সহ যে কোল্যাপ্স্ উদ্ভূত হয়, তাহাতে নিতান্ত সুফল প্রদান করে। ইহার ২য় বা ১ম, ট্রিটুরেশন ২ গ্রেণ পরিমাণে প্রতি অর্দ্ধ ঘন্টান্তরে প্রয়োগ করিয়া আমরা বিশেষ উপকার প্রাপ্ত হইয়াছি।

আর্টিকা-ইউরেন্স্—গাত্রে রক্তপিত্ত বা আমবাত সদৃশ ইরাপশন্ উঠিয়া, শরীর দাগাদাগা ভাবে ফুলিয়া উঠে (এপিস্, ক্রোটন-টি, সাল্ফার, ক্লোবাল্-হাইড্রেট্)। ৩য় শক্তি প্রতি অর্দ্ধ ঘণ্টান্তর সেব্য।

আর্ণিকা—ওলাউঠা রোগের প্রতিক্রিয়া অবস্থায় যে শয্যাক্ষত হয়, তাহা আর্ণিকা লোসন্ দ্বারা ধৌত করিলে শীঘ্র আরাম হয়।

ইগ্নেসিয়া-য়্যামারা—হিক্কার একটী অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। অন্ন বা পানীয় উদরস্থ হইবা মাত্র হিক্কার উদ্রেক হয়। জল বা পথ্য সেবনের পর অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত হিক্কা। ৩য় ও ৬ষ্ঠ শক্তি।

ক্যাপ্সিকাম্—রক্তাতিসার, আমাতিসার, এবং অতিসারান্তে কোষ্ট-বদ্ধ হইয়া উদর স্ফীতি, এইরূপ লক্ষণাক্রান্ত ওলাউঠা রোগের প্রতিক্রিয়া নিবারণ জন্য ডাক্তার সরকার ক্যাপ্সিকাম্ ৬ষ্ঠ শক্তি প্রয়োগ করেন। পতনাবস্থায় ১ম শক্তি এক ফোঁটা মাত্রায় পাঁচ মিনিট অন্তর সেবন করিবে।

কেলি-ব্রোমাইড্— "শিশুদের দন্তোদ্গমের সময় ওলাউঠা, প্রতিক্রিয়ার অবস্থায় তন্দ্রা প্রবল হইলে, এই ঔষধ অর্দ্ধ গ্রেণ মাত্রায় এক ঘণ্টান্তর প্রয়োগ করিয়া সবিশেষ ফল পাইতে দেখিয়াছি। আড়াই বৎসর বয়স্ক শিশুদিগের ওলাউঠার পর প্রতিক্রিয়ার অবস্থায় কোষ্টবদ্ধতা। অতিসার, বমন, তন্দ্রা, এত গাঢ় যে, সহজে চেতন করিতে পারা যায় না, চেতন করিলেও রোগী তখনই আবার তন্দ্রাগত হয়। তন্দ্রার মধ্যে দন্ত কট্কটি করা; শব্দযুক্ত টানা শ্বাস, মুখমণ্ডলের রক্তহীনতা, চক্ষু কোটরাগত; শিব-চক্ষু তন্দ্রা; চক্ষুর গোলক ইতস্ততঃ ঘুরিতে থাকা। তন্দ্রার মধ্যে কখন কখন বিভীষিকা দর্শনে রোগী ভয়াকুলিত চিত্ত হইয়া চীৎকার শব্দ করে এবং চক্ষু বিস্ফারিত করিয়া উঠিবার চেষ্টা পায়। ইহার পরক্ষণেই আবার তন্দ্রা। উদর ঢোলার ন্যায় খাল হইয়া পড়া; অসাড়ে মল মূত্র ত্যাগ। এইরূপ অবস্থাতে ভিরেট্রাম্-ভিরিডি চৈতন্য সম্পাদন করে," সুতরাং অনেকেই ভিরেট্রাম-ভিরিডি ব্যবহার করিয়া থাকেন। ভিরেট্রাম-ভিরিডি দিয়া কখনও নিষ্ফল হইতে দেখি নাই। সেই জন্য আমরা তন্দ্রা ও মোহ নিবারণার্থে সর্ব্বাগ্রে ভিরেট্রাম-ভি ব্যবহার করি। যদি ভিরেট্রাম-ভি নিষ্ফল হয়, তবে কখনও ব্রোমাইড্ ব্যবহার না করিয়া হতাশ্বাস হইও না। ডাক্তার বেগবি বলেন যে, ওলাউঠ

রোগের আরম্ভ অবস্থাতে ব্রোমাইড্ সেবনে জলবৎ ভেদ, বমন ও খিলধরা থামে; প্রস্রাব হয় এবং শীতল শরীরে বাহ্যিক তাপ প্রত্যাগত হয়।

ইহার ১ম শক্তির ২।৩ গ্রেণ কিম্বা আদত ঔষধের ৩।৪ গ্রেণ প্রত্যেকবারে দিলে কার্য্যকারী হয়। ডাক্তার বেগ্‌বি ২০ গ্রেণ মাত্রায় একঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিতে বলেন। জ্বর বা প্রতিক্রিয়া উপস্থিত হইলে, ঔষধ ক্ষান্ত দিবে; ক্ষান্ত না দিলে অনিষ্টের সম্ভাবনা।

ডাক্তার কেরো বলেন যে, তরুণ অতিসার ও তৎসহ পেটে বেদনা নাই, অত্যন্ত শীত, বুকের মধ্যে জ্বালা, উদরের মধ্যে ঠাণ্ডা বোধ, নাড়ী ১৮০ এবং দুর্ব্বল, প্রস্রাব স্বল্প, অস্থিরতা, সমস্ত শরীর অবসন্ন ও দুর্ব্বল, এতাদৃশ অবস্থাপন্ন এক রোগীকে ৫ গ্রেণ ডোজে দুই মাত্রা ঔষধ দেওয়াতে সে আরোগ্যলাভ করে।" এই ঔষধ এবং ইহার এত উচ্চমাত্রা সম্বন্ধে আমাদের এখনও কোন অভিজ্ঞতা হয় নাই। ডাক্তার বেগবি ওলাউঠায় ব্রোমাইড অব পটাসের যে উপকারিতার কথা লিখিযাছেন, যদি কার্য্যতঃ, তাহা প্রমাণিত হয়, তবে ইহা ক্যাম্ফার, ভিরেট্রাম ও একোনাইট্ অপেক্ষা উৎকৃষ্ট ঔষধ হইবে, সন্দেহ নাই।

শিশুদের গ্রীষ্মকালীন অতিসারে ইহা এক উৎকৃষ্ট ঔষধ। প্রতিক্রিযার বিকারের সময মোহ অধিক গাঢ় হইলে, এত মোটা মাত্রায় ইহা প্রয়োগ করিবে না। তাহা হইলে বিপদের সম্ভাবনা।

পালসেটিলা—প্রতিক্রিযার অবস্থায নাভিমূলে ক্ষণে ক্ষণে কামড়ানি ও মুখ দিযা জল উঠা; রোগের পরবর্ত্তী অতিসারে, বর্ণযুক্ত ভেদ ও তৎসঙ্গে নাভিমূলে বেদনা। কর্ণমূলে বেদনা ও কর্ণমূলে ফুলা, ইহাতে উপশমিত হয। ঘাম-জ্বরের পরে অতিসার। নিদ্রাবস্থায হিক্কা উঠিযা শ্বাস অবরুদ্ধ হইযা নাকানি-চুবানি খাওযা অর্থাৎ খাবি খাওযার ন্যায় অবস্থা হইলে ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ। তামাকের ধূযা কিম্বা জলপান করিবামাত্র হিক্কার উদ্রেক হইলে পাল্‌সেটিলা দ্বারা আশ্চর্য্যজনক ফল পাইবে। ২য় ও ৬ষ্ঠ শক্তি।

ম্যাগ্‌নিস্মিয়া-কার্ব্ব—পূর্ণবিকাশাবস্থা ও প্রতিক্রিয়ার অবস্থায় শিশুদিগের সবুজবর্ণ, ফেণাযুক্ত, টকগন্ধ ভেদ। ৩য় ও ৬ষ্ঠ শক্তি।

ম্যাগনিসিয়া-সালফুরিকাম্—বিকাশ ও প্রতিক্রিয়ার অবস্থায় শিশুদিগের ঈষৎ হরিদ্রাবর্ণ অথবা ঈষৎ সবুজবর্ণ অতিসার।

পূর্ণ বয়স্কদিগের হরিদ্রাবর্ণ বা সবুজবর্ণ ভেদ পুনঃ পুনঃ হইলে এবং প্রত্যেক দাস্তের সময় ফন্ ফন্ করিয়া একটু তরল মল নির্গত হইয়া বাহ্যের বেগ থাকা সত্ত্বেও মলদ্বার বন্ধ হইয়া যায় এবং পুনঃ পুনঃ কোঁথপাড়া। ৩য় শক্তির চূর্ণ।

সিনা এবং স্যাণ্টনিন্—অনেক সময় ক্রিমি থাকা হেতু অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ প্রয়োগ করিয়াও বাঞ্ছিত ফল লাভ হয় না, দেখা গিয়াছে, ক্রিমি হেতু কোল্যাপ্স দূর হয় না এবং প্রতিক্রিয়াবস্থাও উপস্থিত হইতে পারে না, তখন ৩য়, ৩০শ ও ১০০ শত, কিম্বা ২০০ শত শক্তির সিনা এক মাত্রা অথবা দুই মাত্রা ২।৩ ঘণ্টান্তর অবশ্য দেয়। যদি সিনা দ্বারা ফল না পাও, তবে স্যাণ্টনিনের ২য় বা ৩য় বিচূর্ণ দেওয়া কর্ত্তব্য। সিনার লক্ষণ যথা:— নাশাগ্র পুনঃ পুনঃ চুলকান, নাশিকা-রন্ধ্রে পুনঃ পুনঃ অঙ্গুলি প্রবেশ করান; মলদ্বার চুলকান, তন্দ্রার মধ্যে ক্ষণে ক্ষণে দন্ত কিড়মিড় করা, অত্যন্ত ক্রন্দন; খিটখিটে স্বভাব, কিছু দিলে রোগী তাহা ফেলিয়া দেয়, মুখ পিংশেবর্ণ এবং মুখ-মণ্ডল পীড়িতাবস্থাপন্ন, পেট বেদনা, ক্ষুধা কখন থাকে, কখনও বা একেবারেই থাকেনা; প্রস্রাব সাদা ঘোলাটে অথবা সাদা শ্লেষ্মাময়; অস্থিরতাযুক্ত নিদ্রা; পুনঃ পুনঃ জাগ্রত হওয়া এবং অবস্থিতি পরিবর্ত্তন করা; ক্রন্দন করিতে করিতে নিদ্রা হইতে জাগ্রত হওয়া, না দোলাইলে আর নিদ্রা হয় না; সময় সময় শিশুর শরীর কাট-পানা শক্ত হইয়া প্রসারিত হয়।

ক্যালকেরিয়া-আর্সেনিকোসা—প্রতিক্রিয়ার অবস্থায় প্রস্রাব হইয়াছে, রোগী সুস্থ রহিয়াছে, কিন্তু হঠাৎ তাহার শ্বাসকৃচ্ছ্র উপস্থিত হইয়া সে অন্তিম দশায় উপস্থিত হইল, হৃদ্‌পিণ্ডে রক্তেরচাপ বা ক্লট (clot) বাঁধিয়া এই প্রকার অবস্থা ঘটে, এতজ্জন্য এই ঔষধের ৬ষ্ঠ ও ১২শ শক্তি বিশেষ ফলপ্রদ। এতাদৃশস্থলে কোত্রাও বিশেষ কার্য্যকারী হয়।

—o—

কোল্যাপ্স বা পতনাবস্থার চিকিৎসা।

প্রায়ই দেখিতে পাই যে, ভেদ ও বমনের সঙ্গে অর্থাৎ রোগের পূর্ণবিকাশা-বস্থাসহ একত্রে কোল্যাপ্স আরম্ভ হইয়া থাকে। এই অবস্থায় রক্ত নিতান্ত ঘনীভূত

হইয়া পড়ে; সুতরাং সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম রক্তবহা নাড়ী সমস্তের মধ্য দিয়া যথারীতি গতিবিধি করিতে পারে না; এই অবস্থায় হৃৎপিণ্ডও দুর্ব্বল হইয়া পড়ে; সেই হেতু নাড়ী নিতান্ত ক্ষীণ বা বিলুপ্ত হইয়া যায়। হিমাঙ্গ এই অবস্থার এক প্রধান লক্ষণ। শরীরে অনবরত শীতল ঘর্ম্ম চুঁয়াইয়া পড়িতে থাকে, বস্ত্রাদি দ্বারা অবিরত মুছাইয়া নানাবিধ চূর্ণবৎ পদার্থ যথা শুঁঠের ছাই, আবির, শুঠ-চূর্ণ, ইত্যাদি গাত্রে অনবরত মাখিয়াও ঘর্ম্ম নিবারণ করা অসাধ্য হইয়া উঠে। কোল্যাপ্স্ অবস্থায় ঘর্ম্ম অতি ভয়াবহ উপসর্গ। ইহাতে নাড়ী ক্রমে ক্ষীণ হইয়া বিলুপ্ত হইয়া পড়ে।" [৪ পৃষ্ঠা এবং গ্রন্থকার কৃত চিকিৎসা-বিধানের ৬৭ ও ২১০ পৃষ্ঠা দেখ] ভেদ ও বমন সহ পতনাবস্থার জন্য রিসিনাস, একোনাইট্, ট্যাবেকাম্, আর্স, ক্যাম্ফার, চায়না, সিনা, ইপিকাক, সিকেলি, কুপ্রাম্, ষ্ট্র্যামো, এন্টি-টার্ট, ভিরেট্রাম অতি উৎকৃষ্ট। যথা স্থানে উহারা সবিস্তার বর্ণিত হইয়াছে। কোল্যাপ্স্ অবস্থার জন্য আর্সেনিকের ১২শ ও ৩০শ শক্তিই অনেকে বিশেষ অনুমোদন করেন। কার্ব্বলিক এসিড ৬ষ্ঠ শক্তি প্রয়োগে পচা ও গলিত পদার্থপূর্ণ স্থানবাসীদিগের রোগে অতি সন্তোষজনক ফল লাভ হইয়াছে। ভিরেট্রাম সম্বন্ধে আরও কতকগুলি তত্ত্ব সংগৃহীত হইয়া এস্থানে প্রদত্ত হইল।

ভিরেট্রাম—[৪৮ পৃঃ দেখ] ভিরেট্রামের মল সবুজ বর্ণের জলবৎ ও তন্মধ্যে ছিব্‌ড়ে ছিব্‌ড়ে থাকে, কটাবর্ণের জলবৎ, কাল জলবৎ; পুনঃ পুনঃ বহুপরিমাণে জলবৎ; পিত্তমিশ্রিত। কখন বা পেটে বেদনা হয় কখন বা হয় না। বাতকর্ম্ম সহ অসাড়ে মলত্যাগ। মলত্যাগের পূর্ব্বে অত্যন্ত পেট বেদনা; পেট-ডাকা। মলত্যাগের সময় পিংশেবর্ণ; মস্তকে শীতল ঘর্ম্ম; পেটবেদনা, বিবমিষা; বমন, দুর্ব্বলতা; শীত বোধ, মূর্চ্ছা। মলত্যাগের পর পেটের ভিতর শূন্য বোধ; দুর্ব্বলতা ও মূর্চ্ছা।

সঙ্গীয় অন্যান্য লক্ষণ—ক্ষুব্ধচিত্ত নৈরাশ্যপূর্ণতা। মাথা ঘোরা সহ কপালে শীতল ঘর্ম্ম। মৃতবৎ মুখশ্রী। মুখমণ্ডল ও ওষ্ঠদ্বয় শীতল, পাংশুবর্ণ বা নীলবর্ণ। পিউপিল সঙ্কুচিত। ওষ্ঠদ্বয় শুষ্ক ও কৃষ্ণ বর্ণ। জিহ্বা শীতল; সাদা কোটিংযুক্ত এবং তৎসহ অগ্রভাগ ও পার্শ্বদ্বয় লাল বা হরিদ্রাবর্ণ কোটিংযুক্ত; অথবা শুষ্ক ফাটা-ফাটা। তিক্ত, টক অথবা পচা মুখস্বাদ। অত্য-

ধিক পরিমাণে শীতল জল বা টক পানীয় খাইতে নিতান্ত স্পৃহা। অত্যন্ত বিবমিষাসহ লালা নিঃসরণ। অত্যন্ত বমন; বমনে ফেনা, অজীর্ণ পদার্থ, সবুজ শ্লেষ্মাবৎ পদার্থ (মিউকাস), কৃষ্ণাভ সবুজ অথবা হরিদ্রাভ সবুজ মিউকাস, টক মিউকাস, পিত্ত দেখা যায়। একটুকু নড়াচড়া করিলে বা কিছু পান করিলে বমনের বৃদ্ধি হয়। বমনের পূর্ব্বে হস্ত দুইটী শীতল হয় বটে, কিন্তু পরে উহা উষ্ণ হয়। বমনের পর অতি দুর্ব্বলতা। পাকস্থলী স্থানে চাপবোধ। বমনের সময় পেটে অত্যন্ত খাল পড়ে। নাভীর চতুর্দ্দিকে এত বেদনা বোধ হয়, যেন পেট ছিন্ন হইয়া গেল। পেটে চাপ দিলে লাগে। স্বর দুর্ব্বল ও ভঙ্গ। বক্ষঃস্থলে যন্ত্রণাদায়ক আক্ষেপ। নিশ্বাস শীতল। মূত্র অনুৎপাদিত বা মূত্রবদ্ধতা। নিশ্বাসবদ্ধতা সহ অস্থিরতা এবং ব্যাকুল ভাব হইয়া, রোগী উঠিয়া, বসিতে চায়, অথবা বিছানা হইতে লাফাইয়া পড়িতে চায়। অত্যন্ত দুর্ব্বল ও মূর্চ্ছা। শাখাসমস্তের অত্যন্ত আক্ষেপ, হস্ত এবং অঙ্গুলী সমস্তের চর্ম্ম কুঞ্চিত; চর্ম্ম শীতল, নীলবর্ণ, এবং তাহা চিম্‌টী দিলে কুঞ্চিত হইয়া থাকে (এমোনিয়াকষ্টি) ভিরেট্রাম অতি ফলপ্রদ ঔষধ। কিন্তু যথেচ্ছা ব্যবহার দ্বারা ইহার অপব্যবহার করিও না, তাহাতে বিলক্ষণ অনিষ্টের সম্ভাবনা। ইহার তৃষ্ণা এবং খাবার স্পৃহাতে পরিষ্কার বিশেষত্ব রহিয়াছে। পেটে বেদনা না থাকিলে ভিরেট্রাম প্রায়ই ব্যবহৃত হয় না। ৩য়, ১২শ ও ৩০শ শক্তি। ৪৮ পৃষ্ঠায় বিস্তারিত বর্ণনা দেখ]।

কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিস—রক্তের অবস্থাকে পুনরুদ্ধার জন্য, এবং রক্তের অক্সিজনবহাশক্তি পুনঃপ্রদান জন্য কার্ব্বো একটী অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। শরীরপোষক স্নায়ুর মূলকেন্দ্রে, রক্ত ও শরীরের নানাবিধ টিস্যুদিগের উপরে কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিসের উৎকৃষ্ট ক্ষমতা রহিয়াছে। দেখা গিয়াছে, বৃদ্ধাবস্থা এবং লো-ফিবার (জীবনীশক্তির হীনকর জ্বর) জন্য রক্তে অক্সিজন্‌ যথারীতি বাহিত না হইলে, অনেক সুবোধ এলোপ্যাথিক চিকিৎসক অঙ্গারের (কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিসের) চূর্ণ খাইতে দিয়া ফল লাভ করিয়া থাকেন। ডাঃ বেয়ার এবং কাফ্‌কা এই ঔষধের নিতান্ত পক্ষপাতী। ভেদ ও বমন বন্ধ হইয়াছে; রোগী নিতান্ত অসাড় অবস্থায় মৃতপ্রায় পড়িয়া আছে; হাতে পায়ে আর খিল ধরা নাই; কিন্তু শ্বাস-প্রশ্বাসে নিতান্ত

কষ্ট হইতেছে, এতাদৃশ অবস্থায় কার্ব্বো নিতান্ত উপকারী। রোগের প্রারম্ভাবস্থা হইতে প্রতিক্রিয়ার কোন চিহ্ন না থাকিলে, ইহা নিতান্ত উপযুক্ত ঔষধ। আর্সেনিকের পর কার্ব্বো অধিকতর ফলপ্রদ। [৬৪ পৃঃ দেখ] [কার্ব্বোনিয়াম হাইড্রোজেনিসেটাম্ (Carbonium Hydrogenesatum) শ্বাস-প্রশ্বাস কষ্ট, পান্তাভাতের জলের ন্যায় ভেদ]। ইহা প্রথমোক্ত লক্ষণে কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিসের সমতুল্য ঔষধ।

রক্তভেদে বিশেষতঃ গুহ্যদ্বার দিয়া রক্ত চুয়াইয়া পড়িতে থাকিলে কার্ব্বো-ভেজি এক প্রধান ঔষধ। রক্তের সিরাসের ন্যায় রক্ত মিশ্রিত জলবৎ ভেদে রিসিনাস কিম্বা মার্কিউরিয়াস্-করোসাইভাস্ নিতান্ত ফলপ্রদ।

আর্জেণ্টাম্-নাইট্রিকাম— ডাক্তার র সাহেব বলেন যে, পতনাবস্থায় শ্বাস-প্রশ্বাস-কার্য্যলিপ্ত মাংসপেশীদিগের আক্ষেপ হেতু অত্যন্ত শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট হইলে, ইহা একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ; কিন্তু এতাদৃশ স্থলে হাইড্রোসিয়ানিক-এসিড উৎকৃষ্টতর। যে স্থলে রক্তের জলীয় ভাগ নির্গত হওয়াতে রক্ত আলকাতরার ন্যায় গাঢ় ও কৃষ্ণবর্ণ হইয়া পড়ে এবং তজ্জন্য শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট হইলে, ইহা একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। রক্তে অক্সিজনের অভাব হেতু শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হইয়াছে; কিন্তু হৃৎপিণ্ড কিম্বা ফুস্ফুস্ মধ্যে কোন যান্ত্রিক পরিবর্ত্তন ঘটে নাই, সেই স্থলে কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিস্ না দিয়া আর্জেণ্টাম-নাইট্রিকাম দেওয়া উচিত। ইহার ৩য় শক্তিদ্বারা অধিকতর ফললাভ হইয়াছে।

একোনাইট্—[৩৬ পৃঃ দেখ]

ক্যাম্ফর—[৪২ পৃঃ দেখ]

হাইড্রোসিয়ানিক এসিড্ এবং সায়েনাইড্ অব্ পটাস্ এই দুই ঔষধের ক্রিয়া প্রায় একই প্রকার। প্রথমোক্ত ঔষধে ফল না পাইলে,দ্বিতীয়টী অবশ্য অবশ্য প্রয়োগ করিবে। হাইড্রোসিয়ানিক এসিডের সহ এই অবস্থায় আর্সেনিকের অনেক সাদৃশ্য আছে; কিন্তু আর্সেনিকে নিশ্বাস-গ্রহণ-কার্য্য কষ্ট এবং বাধাযুক্ত হয়; পক্ষান্তরে হাইড্রোসিয়ানিক-এসিডে নিশ্বাস পরিত্যাগ কার্য্যে আক্ষেপযুক্ত বাধা জন্মে। সাধারণ

ঔষধে উপকার না হইলে, শেষভাগে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়। সহজে নিশ্বাস গ্রহণ এবং কষ্টে নিশ্বাস পরিত্যাগ, এই লক্ষণ অবলম্বনে হাইড্রোসিয়ানিক-এসিড কোল্যাপ্সের প্রথমাবস্থায় প্রয়োগ করিলে আশ্চর্য্যজনক ফল লাভ হয়।

ওলাউঠার শেষভাগে কখন কখন ধনুষ্টঙ্কার (Tetanus) উপসর্গ দেখা যায়। এই অবস্থায় ধনুষ্টঙ্কারে হাইড্রোসিয়ানিক-এসিডের দ্বারা বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

ওলাউঠার শেষাবস্থায় আর একটী উপসর্গ এই যে, রোগী নিতান্ত দুর্ব্বলতা ও শয্যাশায়ী অবস্থা সত্ত্বেও বিছানা হইতে উঠিয়া এ দিগ্ ও দিগ্ বেড়িয়া বেড়াইতে চায়; এবং এই ইচ্ছা এত প্রবল হয় যে, তাহার উঠিবার সাধ্য নাই; তথাচ আঁকা বাঁকা করিয়া উঠিয়া, ঐ প্রকার বেড়াইতে চায়; এতাদৃশ স্থলে কুপ্রাম্ একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। কিন্তু যদি দেখি, রোগী ক্রমে বল প্রাপ্ত হইয়া উঠিয়া দাঁড়ায় এবং লক্ষ্যহীন হইয়া চলিতে থাকে; কিন্তু মধ্যে মধ্যে এক এক স্থানে থামিয়া সবলে দীর্ঘনিশ্বাস গ্রহণ করে। এই জাতীয় অবস্থা মেরুমজ্জামধ্যে ইরিটেশন জন্য ঘটিয়া থাকে। মেরুমজ্জার ইরিটেশন জন্য এবং বক্ষঃস্থলের আক্ষেপসহ শ্বাসকষ্ট জন্য হাইড্রোসিয়ানিক্-এসিড উত্তম। [৬৬ পৃঃ দেখ।]

য়্যাগারিকাস্-মাসকেরিয়াস্ এবং মাস্-কেরিন্—অস্থিরতা এবং পুনঃ পুনঃ শয্যা হইতে উঠিয়া যাওয়ার চেষ্টা, *সঞ্চালক স্নায়ুদিগের অত্যন্ত উত্তেজনা*, এবং *তদ্ধেতু মাংসপেশী সমস্তে অত্যন্ত বল* লক্ষিত হয়। বক্ষঃস্থলে কসিয়া ধরার ন্যায় কষ্টবোধ।

মাস্কেরিন্—হৃদ্‌পিণ্ড ও অন্ত্র স্থানে ইহার কার্য্য লক্ষিত হয়। পাকস্থলীতে অসুখ বোধ; বমন; ভেদ; গলদেশে কসিয়া ধরার ন্যায় কষ্টবোধ; দম না পাওয়া; মাথা ঘোরা; মূর্চ্ছা; শয্যাশায়ী অবস্থা; বিলুপ্ত সংজ্ঞা; নাড়ীর অবসন্নতা অনুযায়ী নিশ্বাসপ্রশ্বাসেরও অবসন্নতা দৃষ্ট হয়। প্রস্রাব অতি অল্প হয় বা প্রস্রাব একবারেই উৎপত্তি হয় না। পিউপিল্ অর্থাৎ কণীনিকা সঙ্কুচিত। শ্বাস-প্রশ্বাস-কষ্ট। শরীরের কোন স্থান কাটিলে রক্ত নির্গত হয় না; কারণ ধমনী সমস্ত সঙ্কুচিত অবস্থাপন্ন হওয়াতে তন্মধ্যে

রক্ত থাকে না। হৃদ্‌পিণ্ডের দক্ষিণ কোটর রক্তে পরিপূর্ণ থাকে, পালমোনেরি (Pulmonary) রক্তবহা নাড়ীদের সঙ্কুচিত অবস্থা হইতে হৃদপিণ্ডের দক্ষিণ কোটরে এতাদৃশ রক্তপূর্ণতা ঘটে। ডাক্তার গুডিভ্ বলেন যে, ওলাউঠায় যে শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়, তাহার প্রধান কারণই পাল্‌মোনেরি ধমনীর সঙ্কুচিতাবস্থা। সুতরাং তাদৃশ শ্বাসকৃচ্ছ্র জন্য মাস্‌কেবিন্ এবং নিকোটিনের ন্যায় দ্বিতীয় ঔষধ আর নাই।

অত্যন্ত পেটবেদনা সহ বমন ও উদরাময়। মাতালের ন্যায় অবস্থা হইয়া উত্তেজিত ভাবাপন্ন হইয়া উঠে, এবং তৎপশ্চাৎ অজ্ঞান হইয়া পড়ে ও শরীর অসাড়বৎ হইয়া যায়। নাড়ী ক্ষীণ, সূত্রবৎ বা বিলুপ্তপ্রায়; শ্বাসপ্রশ্বাস ঘড়্‌ঘড়িযুক্ত এবং ঘন ঘন। কনীনিকা প্রসারিত, শাখা সমস্ত এবং মুখমণ্ডল শীতল। হৃদপিণ্ডের ক্রমশঃ হীনবলতা হেতু মৃত্যু উপস্থিত হইয়া থাকে।

মাস্‌কেবিন্ কোল্যাপ্স্ অবস্থার ডিলিরিয়ামেও মহৌষধ। সুতরাং ওলাউঠার এই অবস্থায় মাস্‌কেবিন্ না দিয়া কথনও ক্ষান্ত হওয়া উচিত নহে।

ল্যাকেসিস্—শ্বাস প্রশ্বাস ঘন ঘন এবং অপূর্ণ, ক্রমেই এই অপূর্ণ অবস্থার আধিক্য দেখা যায়; কিন্তু এতাদৃশ অবস্থাতেও হৃদ্‌পিণ্ডের অবস্থা ও কার্য্য সবল এবং স্বাভাবিক থাকে; শ্বাসপ্রশ্বাস পরিচালক-স্নায়ু ও ঐ স্নায়ুর কেন্দ্রস্থান পক্ষাঘাত বা অসাড় অবস্থান্বিত হইলে এপ্রকার লক্ষণচয় উদয় হয়, এতাদৃশস্থলে কোব্রা, নিকোটিন্, এণ্টি-টার্ট এই তিনটী ঔষধও সবিশেষ ফলপ্রদ। এণ্টি-টার্ট এবং কোব্রার লক্ষণচয় যথাস্থানে সবিস্তার বর্ণিত হইয়াছে। [৮৫ পৃঃ দেখ]

কোব্রা বা ন্যাজা—[৬৭ পৃঃ দেখ]

ইলাপ্স্—[৮০ পৃঃ দেখ]

নিকোটিন্—মস্তিষ্কের রক্তাধিক্য বা কন্‌জেচ্‌শন্ না হইয়া যদি কোমা অর্থাৎ অজ্ঞানাবস্থা উপস্থিত হয়, তবে নিকোটিন্ অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। মস্তিষ্কের অসাড় অবস্থা হইতেই এই প্রকার অজ্ঞানাবস্থা ঘটিয়া থাকে; পেট কাঁপা এতৎসঙ্গে থাকিলে নিকোটিন্ অবশ্য দেয়। [৭৯ পৃঃ দেখ।]

ক্লোরাল্—[৮০ পৃঃ দেখ।]

এমোনিয়া-কষ্টি—এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা ওলাউঠার কোল্যাপ্স্ অবস্থায এই ঔষধ বিস্তর ব্যবহার করিয়া থাকেন। ইহাতে অনেক উপকার ও হয়; এমোনিয়াতে তাদৃশ কোল্যাপ্স্ অবস্থা উপস্থিত হয় বলিয়া উহা হোমিওপ্যাথিভাবে ফলপ্রদ।

ইহা একটী উৎকৃষ্ট ষ্টিমুলেণ্ট বা উত্তেজক (বিশেষতঃ হৃদ্‌পিণ্ডের)। হৃদ্‌পিণ্ড অবসন্নপ্রায় হইতেছে; কিন্তু নিশ্বাসপ্রশ্বাস এখনও স্বাভাবিক রহিয়াছে এমন অবস্থায় এমোনিয়া প্রকৃত ঔষধ। (ইহার বিপরীত অবস্থা অর্থাৎ শ্বাস-প্রশ্বাস অপূর্ণ ও ঘন ঘন কিন্তু হৃদ্‌পিণ্ডের ক্রিয়া তখনও স্বাভাবিক আছে, তজ্জন্য ল্যাকেসিস্ অথবা কোব্রা প্রকৃত ঔষধ)। ডাক্তার সালজার [৭৪ পৃষ্ঠা দেখ।]

ক্লোরোফরমাম্—[৭৬ পৃঃ দেখ]।

হৃদ্‌পিণ্ডের অবসন্নাবস্থা ও ঘোর তন্দ্রাযুক্ত কোল্যাপ্স্ অবস্থা জন্য এণ্টি-টার্ট, নিকোটিন্ এবং ক্রোবাল উৎকৃষ্ট ঔষধ। যথাস্থানে দেখ।

মূত্রাভাব ও মূত্রাবরোধ।

কিড্‌নি বা বৃক্কক্ নামক যন্ত্রই মূত্রোৎপাদক। এই যন্ত্রের এনিমিয়া, কন্‌জেচ্‌শন, প্রদাহ বা স্নায়বীয় বিপ্লবতা, শরীরে জলীয় ভাগের অভাব ইত্যাদি হেতু মূত্রোৎপত্তি না হইলেই ব্লাডার বা মূত্রস্থলীতে মূত্র পাওয়া যায় না। এই মূত্রাভাবকেই আমরা মূত্রানুৎপত্তি বা মূত্রাভাব বা অনুৎপাদিত-মূত্র Suppression of urine বলিয়া থাকি। ওলাউঠার মূত্রাভাব প্রায়ই কিড্‌নির কন্‌জেচ্‌শন বা প্রদাহ হেতু হইয়া থাকে। আর মূত্র উৎপাদিত হইয়া মূত্র-স্থলীর অসাড় অবস্থা অথবা ইউরেথ্রার অর্থাৎ মূত্রনলীর সঙ্কোচকতা বা আক্ষেপ ইত্যাদি অবস্থাজন্য মূত্র নির্গত না হইতে পারিয়া অবরুদ্ধ হইলে, মূত্রাবরোধ বা মূত্র স্তম্ভন বলা যায়। "অঙ্গুল্যাঘাত" পরীক্ষা অর্থাৎ percussion পারকাশন দ্বারা এই দুইটী বিপরীত অবস্থা নিশ্চয় করিতে পারিবে। নিম্নলিখিত প্রকারে পারকাশন করিবে:—বামহস্তের মধ্যমাঙ্গুলীটীকে মূত্রস্থলীর উপর দৈর্ঘ্যভাবে স্থাপিত করিয়া দক্ষিণ হস্তের অঙ্গুলী চতুষ্টয়দ্বারা আস্তে আস্তে

আঘাত করিলে যদি ফাঁপা শব্দ (Clear sound) হয় তবে মূত্রাভাব বা মূত্রানুৎপত্তি জানিবে; কিন্তু যদি ঐ শব্দ স্থূল (Dull) হয় তবে মূত্রাবরোধ জানিবে। গ্রন্থকর্ত্তাকৃত চিকিৎসা-বিধান ৮৪ পৃঃ দেখ।

ওলাউঠার রোগী পতনাবস্থা হইতে উত্তীর্ণ হইলে যদি প্রস্রাব না হয়, তবে মূত্রবিকার বা ইউরিমিয়া উপস্থিত হইয়া রোগীর প্রাণ সংহার করিতে পারে। সুতরাং ওলাউঠা রোগে প্রস্রাব না হইলে অতি বিপদের কথা। কিন্তু প্রস্রাবের জন্য ব্যতিব্যস্ত হইয়া কোন মূত্রকারক ঔষধ অতিরিক্ত ভাবে ব্যবহার করা কিম্বা যাবতীয় মূত্রকারক ঔষধ ক্রমান্বয়ে অবিরত প্রদান করা নিতান্ত অনভিজ্ঞের কার্য্য। পূর্ণ বিকাশিত ওলাউঠায় শরীরস্থ রক্ত ঘন হইয়া মন্দগতিবিশিষ্ট হয়। যন্ত্রাদির কার্য্য সুচারুরূপে চলেনা। বিশেষতঃ প্রচুর পরিমাণে জলীয় ভাগ নির্গত হওয়াতে শরীরের জলীয় ভাগ অনেক কম হইয়া যায়; মূত্রযন্ত্র প্রকৃত অবস্থায় থাকিলেও জলীয় ভাগের অভাবে ভাল মূত্র ক্ষরণ করিতে সক্ষম হয় না। এতাদৃশ স্থলে ডাক্তার চিবার্স এক ছটাক পরিমাণ দুগ্ধ এক পোয়া জলে মিশ্রিত করিয়া, দুই এক চামচ্ বা ঝিনুক মাত্রায় এক ঘণ্টা বা অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর খাইতে দিতেন, তাহাতেই সহজে প্রস্রাব হইয়া যাইত।

এরারুট অতি পাতলা ভাবে জলে সিদ্ধ করিয়া তাহাতে দুই চারি ফোঁটা কাগজি নেবুর রস দিয়া, তাহার কিঞ্চিৎ কিঞ্চিৎ লবণ বা মিশ্রিসহ খাইতে দিলে সহজে প্রস্রাব হয়। আমি সর্ব্বদা এই প্রকার ব্যবস্থা দ্বারা প্রায়ই কৃতকার্য্যতা লাভ করিয়া থাকি।

অনেক সময় ডাব নারিকেলের জল কিঞ্চিৎ কিঞ্চিৎ পরিমাণে খাইতে দিলে প্রস্রাব সহজে হইয়া থাকে। মূল কথা কিছু জলীয়ভাগ শরীরে প্রবেশ না করা পর্য্যন্ত সহজে প্রস্রাব হয় না।

আর্সেনিক, ভিরেট্রাম, কুপ্রাম, সিকেলি, নিকোটিন ইত্যাদি ঔষধের পূর্ব্ব প্রয়োগেই অনেক সময় আপনি সহজে প্রস্রাব হইয়া যায়। যদি প্রস্রাব না হয়, তবে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি সবিশেষ বিবেচনা করিয়া প্রয়োগ করিবে।

ক্যান্থেরিস —প্রতিক্রিয়ায় অবস্থায় অন্যান্য লক্ষণ সাম্যতা লাভ করিয়াছে; কিন্তু প্রস্রাব হয় নাই; অথচ পুনঃ পুনঃ প্রস্রাবের বেগ হইতেছে, তখন ক্যান্থেরিস দশমিক ৬ষ্ঠ কিম্বা ৩য় শক্তি দুই তিন ঘণ্টা অন্তর

প্রস্রাব না হওয়া পর্য্যন্ত দেওয়া কর্ত্তব্য। যদি ইউরিমিয়া হইবার লক্ষণ কিঞ্চিৎ পরিমাণও দেখিতে পাও, তবে অর্দ্ধ ঘন্টা কিম্বা এক ঘন্টা অন্তর ঔষধ দিয়া শীঘ্র প্রস্রাব করাইতে চেষ্টা দেখিবে। যদি তিন ডোজ ঔষধ খাইয়াও প্রস্রাব না হয়, তবে এই অধিকারের জন্য ঔষধ প্রয়োগ করা আবশ্যক। এই জন্য কেলি-বাইক্রোমিকাম্ বিচূর্ণ ২য় বা ৩য় শক্তি সবিশেষ ফলপ্রদ; অনেকে এই ঔষধ প্রতি অর্দ্ধ ঘন্টা অন্তর খাইতে বলেন। এই দুই ঔষধ কার্য্যকারী না হইলে, টেরিবিন্থিনা ৩য় বা ৬ষ্ঠ শক্তি প্রতি অর্দ্ধ বা এক ঘন্টা অন্তর অন্তর অনেকে দিতে বলেন। কিন্তু শিশুদিগের পীড়ায় আমি অগ্রে টেরিবিন্থিনা দিয়া কাজ না পাইলে, পশ্চাৎ অন্য কোন ঔষধ দিয়া থাকি। শিশুদিগের পক্ষে টেরিবিন্থিনা হইতে ক্যান্থেরিস কিছু উগ্রতর বলিয়া বোধ হয়। প্রস্রাব না হইলে ইউরিমিয়া নামক পীড়া শীঘ্র জন্মে এবং তৎসঙ্গে ডিলিরিয়াম্, কন্ভালশন্ এবং অচৈতন্য অবস্থা আসিয়া উপস্থিত হয়। তখন উপরোক্ত তিনটী ঔষধ আমাদের প্রধান সম্বল। যখন অন্যান্য লক্ষণ সহ সাদা কিম্বা পিংশে রক্ত মিশ্রিত আম ক্ষরণ হইতে থাকে এবং উহা দেখিতে অন্ত্রদিগের মিউকাস্ চাঁচিয়া উঠানের ন্যায় বোধ হয়, তখন ইহা এক উৎকৃষ্ট ঔষধ। (যদি প্রস্রাব না হয় এবং তৎসঙ্গে অর্দ্ধনিমীলিত চক্ষু, মূত্রস্থলী অসাড়, চক্ষু রক্তবর্ণ, মুখ ও গলা শুষ্ক এবং ডিলিরিয়াম ইত্যাদি থাকে তবে বেলেডোনা, ৩০শ শক্তি অধিকতর কার্য্যকারী)।

ক্যান্থেরিস মূত্রাবরোধ এবং মূত্রানুৎপত্তি এই দুই অবস্থার জন্যই উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইউরিমিয়াজনিত কোমা, কন্ভালশন্ এবং ডিলিরিয়ামেও ইহা সবিশেষ ফলপ্রদ। ডাক্তার সরকার।

অনেকে বলেন, ইউরিয়া সহ মূত্রোৎপাদনে ক্যান্থেরিসই টেরিবিন্থিনা অপেক্ষা অধিকতর সক্ষম। ক্যান্থেরিসে প্রাস্রব না হইলে নাইট্রিক-ইথার পাঁচফোটা করিয়া কিঞ্চিৎ জলসহ প্রতি ১০।১৫ মিনিট অন্তর অন্তর দিতে ডাক্তার সরকার বলেন। ডাক্তার সরকারকৃত কলেরা ৩৩ পৃষ্ঠা দেখ।

ক্যান্থেরিস মূত্রকারক ঔষধদিগের মধ্যে সর্ব্ব প্রধান। ইহা দ্বারা আমরা বহু স্থলে ফল পাইয়াছি।

পেটে অত্যন্ত লাগে। নাভিপ্রদেশে ও তন্নিম্নদেশে, উদরমধ্যে জ্বালা

বোধ। পেট ডাকা। পেট কামড়াইয়া কোঁৎপাড়াসহ রক্তময় মল নির্গত। জ্বালাসহ ফোঁটা ফোঁটা প্রস্রাব। মূত্রবদ্ধ বা মূত্র অনুৎপাদিত ; ইউরিমিয়া জনিত মূত্র-সান্নিপাতিক বিকার। ডাঃ ব্র।

অস্থিরতা, ইউরিমিয়া (Uræmia) অর্থাৎ মূত্র-সান্নিপাতিক-বিকারজনিত অজ্ঞানতা, ডিলিরিয়াম ইত্যাদি।

গুহ্যদ্বারে জ্বালা বোধ। তৃষ্ণা, অথবা অত্যন্ত তৃষ্ণা। প্রস্রাব না হওয়া জন্য পুনঃ পুনঃ যন্ত্রণাবোধ। পেটে অত্যন্ত ব্যথা। জল পান করিতে যেন গলা চাপিয়া ধরে ও সঙ্কুচিত হয়, তদ্ধেতু জল পান করিতে অক্ষম। পুনঃ পুনঃ প্রস্রাবের নিষ্ফল বেগ। প্রস্রাবের অন্তে জ্বালা। কোল্যাপ্স্ এবং তৎসঙ্গে দুর্ব্বল মৃদু নাড়ী এবং হস্ত পদ শীতল, রোগীর শরীরে হাত দিলে শীতল বোধ হয় বটে, কিন্তু গাত্রদাহে রোগী নিতান্ত কষ্ট পাইতে থাকে।—ডাঃ বেল।

হিমাঙ্গসহ অন্তর্দ্দাহ ওলাউঠায় এবং অনেক জ্বরেও দেখিতে পাওয়া যায়। তখন ক্যান্থেরিস্ প্রকৃত ভাবে প্রয়োগ করিতে পারিলে চমৎকার ফল পাইবে। এই অবস্থায় প্রতিক্রিয়া (Reaction) যদিচ না হইয়া থাকুক, তথাচ ইহাতে ক্যান্থেরিস প্রয়োগে কোন অনিষ্ট বোধ করিওনা। হিমাঙ্গ সহ অন্তর্দ্দাহ যদি অন্যান্য উপযুক্ত ঔষধে নিবারিত না হইয়া থাকে, তবে ক্যান্থেরিস অবশ্য দিবে। কেবল প্রস্রাব জন্যই যে ক্যান্থেরিস্ প্রয়োগ করিতে হইবে, এমন নহে। অন্যান্য অবস্থায়ও ক্যান্থেরিস উৎকৃষ্ট ঔষধ।

রায়পুকুরে একটী বিধবা ওলাউঠাক্রান্তা হয়। ইতঃপূর্ব্বে ঐ বাটীতে অতি অল্পসময়ের মধ্যে ওলাউঠা রোগে ২।৩টী রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়। এই বিধবা-টীর রোগের সূত্রপাত হইতেই দুইটী চোয়াল ধরিয়া যায়। কণ্ঠে ভেঁা ভেঁা শব্দ শুনিতে থাকে। বসিলেই মূর্চ্ছা হয়। সামান্য কয়েকবার দাস্তের পরই খিল ধরিতে আরম্ভ করে। জিহ্বার জড়তা জন্মিয়া কথা ভাল করিয়া বলিতে অক্ষম হয়। একোনাইট ১ম শক্তি কয়েক মাত্রা প্রয়োগ করাতে ভেদ বন্ধ হইয়া গেল ; এবং কুপ্রাম-এসিটাস্ নামক ঔষধ দ্বারা হাতে পায়ে যে খিল ধরিতে-ছিল, তাহা নিবৃত্ত হইল ; কিন্তু চোয়াল ধরা এবং কথার জড়তা যেমন তেমনই রহিল ; এবং মধ্যে মধ্যে দুই একটী প্রলাপও বলিতে লাগিল ; এ পর্য্যন্ত

প্রস্রাব হয় নাই ; ক্যান্থেরিস ৩য় শক্তি এক ঘন্টা অন্তর তিন মাত্রা দেওয়াতে যথোচিত পরিমাণে প্রস্রাব হইল এবং তাহার যে চোয়াল ধরা ছিল তাহাও ছাড়িয়া দিল ; রোগিনীর জিহ্বার জড়তা দূর হইয়া স্পষ্ট কথা বলিতে পারিল।

৩য়, ৬ষ্ঠ ও ৩০শ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে। অধিকাংশ সময় ৩য় শক্তি কার্য্যকারী।

টেরিবিন্থিনা—মূত্র যন্ত্র সম্বন্ধে ইহা ক্যান্থেরিসের সমতুল্য ঔষধ। ক্যান্থেরিসে ফল না পাইলে ইহা প্রযোগ করা বিধেয়। ৩য় ও ৬ষ্ঠশক্তি।

আর্সেনিক—মোহাবস্থায় যদি ইহাদ্বারা উপকার না হয় তবে ওপিয়াম্ দশমিক ৩য় শক্তি বা ৩০শ শক্তি দিবে।

কুপ্রাম্—আক্ষেপ বর্ত্তমান থাকিলে ৬ষ্ঠ ও ১২শ শক্তি।

হাইড্রোসিয়ানিক-এসিড—দমআটকাইয়া আসা ; নাড়ী মোটা ও কোমল ; হৃদপিণ্ড প্রথমে দ্রুত চলিয়া পরে অবশ হইয়া যায়। বুকে ধড়ফড়ী ও অত্যন্ত যাতনা; প্রথমে আক্ষেপ থাকিতে পারে, কিন্তু পরে শরীর অবশ হইয়া যায়। শ্বাস ধীরে ও কষ্টে চলে ও ঐ সময় গোঁ গোঁ শব্দ হয় ; গলার ঘড়ঘড়ি ; প্রস্রাব হয় নাই। রোগীর কোন বিষয়েই ভাবনা নাই। ৩য় ও ৬ষ্ঠ শক্তি।

নিকোটিন্—দমআটকাইয়া যাওয়া ; পিপাসা নাই। কপাল ঠাণ্ডা। ভেদ বা বমি নাই, কিন্তু পেট জলে পরিপূর্ণ। ৩য় শক্তি।

ওপিয়াম্—মূত্রস্থলীতে প্রস্রাব পরিপূর্ণ ; কিন্তু প্রস্রাব হয় না ; এমন কি প্রস্রাবের বেগও হয় না। ৩য় শক্তি।

নক্সভমিকা—প্রস্রাবের বেগ বার বার হয় বটে ; কিন্তু প্রস্রাব দুই এক ফোটা কিম্বা কিছুই হয় না ; এতৎসহ মূত্রস্থলীতে বেদনা। ৩য়, ৬ষ্ঠ ও ১২শ শক্তি।

মার্ক-কর—স্বল্প লাল, উগ্রগন্ধ ও অণ্ডলালযুক্ত প্রস্রাব, রক্ত-প্রস্রাব। মূত্রাবরোধ, কষ্টে মূত্রত্যাগ, মূত্রত্যাগ ইচ্ছা কিন্তু অতি অল্প মাত্রায় মূত্র হয়। ওলাউঠাগ্রস্ত রোগীর যদি পূর্ব্বে উপদংশ পীড়া হইয়া থাকে তবে এই ঔষধ নিতান্ত উপযোগী। ৩য়, ৬ষ্ঠ ও ১২শ শক্তি।

এমেহগ্রস্ত রোগীদিগের উপরোক্ত ঔষধে প্রস্রাব না হইলে অনেক সময় ক্যানাবিস্-স্যাটাইবা বা ইণ্ডিকা প্রয়োগ দ্বারা প্রস্রাব হইয়া থাকে। অনেকে প্রস্রাব জন্য কিড্‌নিস্থানে গরম জল ও ফ্লানেল দ্বারা ফোমেণ্ট করেন। প্রস্রাব হইবার পরও যদি বিকার লক্ষণ থাকে, তবে ওপিয়াম বেলেডোনা, হাইওসায়েমাস দিবে। মূত্রাবরোধ হইলে অনেকে ক্যাথিটার বা মূত্র-শলাকা-দ্বারা প্রস্রাব নির্গত করিয়া থাকেন।

ওলাউঠায় সান্নিপাতিক বিকারাদি।

১। কোল্যাপ্সের কথা পূর্ব্বেই বর্ণিত হইয়াছে।

২। ইউরিমিয়াজনিত বিকারই অনেক সময় দেখা যায়। এতৎসম্বন্ধে লক্ষণ ও চিকিৎসাদি প্রচুররূপে যথাস্থানে লিখিত হইয়াছে। প্রস্রাব অনুৎপন্ন কিংবা অতি অল্প প্রস্রাব অথবা ইউরিয়া বিবর্জ্জিত প্রস্রাব হেতুই এই প্রকার বিকার ঘটিয়া থাকে।

৩। আমরা কতকগুলি রোগীতে দেখিয়াছি যে, প্রচুর পরিমাণে প্রস্রাব প্রতিদিন ৪।৫ বার হইয়াও প্রলাপ, নিদ্রালুতা, তন্দ্রা এবং ক্রমে অচৈতন্যতা ইত্যাদি বৈকারিক লক্ষণ উপস্থিত হয়। কথনও সামান্য জ্বর থাকে; কথনও বা না থাকে। অনেকে বলেন যে, রোগী যে প্রস্রাব করে, তাহাতে ইউরিয়া নিঃসৃত হয় না; উহা শরীরাভ্যন্তরেই থাকিয়া যায়; এতাদৃশ নির্গত প্রস্রাব কেবল ইউরিয়াশূন্য জলীয় পদার্থ। এ কথা কতদূর সঙ্গত, আমরা তাহা এখনও বলিতে পারি না। আমাদের এই বিশ্বাস যে, ইউরিয়া শরীরে আবদ্ধ হেতু এই বিকার ঘটে না। ইহার কারণ সম্ভবতঃ সঞ্জীবনী শক্তির হীনতা হেতু মস্তিষ্কে রক্তসঞ্চালন ক্রিয়ার ব্যাঘাত। এই বিপ্লব কথন বা মস্তিষ্কে ভেনাস্ অর্থাৎ শিরাস্থ রক্ত আবদ্ধ হইয়া ঘটে, কথন বা এনিমিয়া অর্থাৎ রক্তাল্পতা হেতু ঘটিয়া থাকে। যাহা হউক, এই জাতীয় বিকারের যতদূর জানা গিয়াছে, তাহা ততদূর সন্তোষকর নহে।

৪। রোগীর জ্বর হইয়া, অনেক সময় সামান্য কিম্বা বিনা জ্বরেও এই প্রকার টাইফয়েড অবস্থা উপস্থিত হইয়া রোগীকে বিকারগ্রস্ত করে। সে

জন্য বিশেষ সতর্কতার সহিত এমন ভাবে চিকিৎসা করা উচিত, যেন রোগীর অতিরিক্ত বলক্ষয় না হয়।

৫। কয়েকটি শিশুর ওলাউঠাতে দেখিয়াছি যে, ৫।৬ ঘণ্টার মধ্যে প্রলাপ বকা, কাহাকে চিনিতে না পারা, নিদ্রালুতা, ইত্যাদি বৈকারিক লক্ষণ উপস্থিত হইয়াছিল। এই জাতীয় বিকার কৃমী কিম্বা অন্নপোষক স্নায়ুদিগের ইরিটেসন্ (Irritation) অর্থাৎ উত্তেজনা হেতু ঘটিয়া থাকে, আমাদের এই বিশ্বাস। নতুবা এত অল্প সময়ের মধ্যে ওলাউঠা রোগীর প্রলাপ বকা সম্ভব পর নহে। এই সকল বিকারাদির ঔষধাদি যথাস্থানে লিখিত হইয়াছে।

প্রতিক্রিয়াবস্থার পর উপসর্গ ও উপসর্গ-পীড়াদি।

১। ইউরিমিয়া Uræmia বা মূত্র-সান্নিপাতিক-বিকার।

অনেক সময়ই আমরা দেখিতে পাই যে, মস্তিষ্কের রক্তাধিক্য, রক্তাল্পতা কিম্বা অসাড় অবস্থা হইতে ডিলিরিয়াম আদি নানা জাতীয় মস্তিষ্কগত লক্ষণের উদ্ভব হয়; কিন্তু মূত্রাভাব হইতে মস্তিষ্কগত যে লক্ষণাদি জন্মে, তাহাই ইউরিমিয়া। ইহা এক প্রকার সান্নিপাতিক বিকার বিশেষ। (গ্রঃকৃত চিকিৎসা বিধান ২৩৬ পৃষ্ঠা দেখ)। ওলাউঠার প্রতিক্রিয়ার অবস্থায় প্রস্রাব না হইলে, শোণিতমধ্যে অধিক পরিমাণে ইউরিয়া নামক পদার্থ নিবদ্ধ থাকিয়া যায়; এবং তজ্জন্যই ইউরিমিয়া জন্মে।

ইউরিমিয়ার লক্ষণ—ইউরিমিয়া হইলে বমন হইতে থাকে, নিদ্রাবল্য, প্রলাপ, চক্ষু রক্তবর্ণ, জিহ্বা শুষ্ক ও ওষ্ঠ মলিন হইয়া একেবারে রোগী অচেতন হইয়া পড়ে। যদি শীঘ্র শীঘ্র ইউরিমিয়া উপস্থিত হয়, তবে কন্‌ভাল্‌শন্, মৃগী রোগের ন্যায় আক্ষেপ, তৎপর কোমা, তন্দ্রা বা অচৈতন্যাবস্থা; কোন স্থলে উন্মত্ততা বা প্রলাপআদি হইয়া মৃত্যু ঘটে। কখন কখন কন্‌ভাল্‌শনের পূর্ব্বে শোথ, অজীর্ণতা, বমন ও ক্ষীণদৃষ্টি প্রভৃতি হইয়া থাকে।

যদি ইউরিমিয়া বিলম্বে উপস্থিত হয়, তবে আক্ষেপিক লক্ষণ আদৌ বা আদৌ প্রকাশ না পাইয়া তন্দ্রা, সম্পূর্ণ অচৈতন্যতা এবং চাপ চাপ কার্ব্বনেট্ অব্ য়্যামোনিয়া বমন হইয়া থাকে। রোগীর অত্যন্ত গাত্র কণ্ডূয়ন

হয়, এমন কি সে অজ্ঞানাবস্থায়ও গাত্র চুল্‌কাইতে থাকে; মধ্যে মধ্যে হাঁপানির মত শ্বাসকষ্ট হয়।

ডাক্তার হলেও বলেন যে, ইউরিয়া নিজে দূষিত নহে; কিন্তু ইহা বিশ্লিষ্ট হইয়া কার্ব্বনেট্ অব্ য্যামোনিয়াতে পরিণত হইলে, মস্তিষ্ক ও শরীরের প্রতি বিশেষ মারাত্মক ক্রিয়া প্রকাশ করে। শরীরের অন্তবর্ত্তী ইউরিয়া য্যামোনিয়াতে পরিবর্ত্তিত হইলে, উহা নিশ্বাসবায়ুসহ নির্গত হইতে থাকে। তাহা ষ্ট্রং মিউরিয়েটিক নামক এসিড্ দ্বারা পরীক্ষা করিলে অনায়াসে নিশ্চয়রূপে জানিতে পারিবে। একটী কাচ-শলাকার অগ্রভাগ ষ্ট্রং মিউরিয়েটিক-এসিডের মধ্যে ডুবাইয়া উহা রোগীর নাসিকার নিকট ধরিলে দেখিতে পাইবে, নিশ্বাসবায়ুসংযোগে যে য্যামোনিয়া নির্গত হয়, তাহা উক্ত এসিডের সহ সংমিলিত হইলে সাদা ধূম্রের ন্যায় হইয়া যায়। এই অবস্থায় অনেক রোগীর মৃত্যু ঘটে। এতাদৃশ রোগীর নিশ্বাসের আঘ্রাণ লইলে তাহাতে য্যামোনিয়ার গন্ধ পাইবে।

ডাক্তার সালজার বলেন যে, যদিও প্রতিক্রিয়ার অবস্থায় ইউরিমিয়ার লক্ষণ প্রকাশ পায়, কিন্তু কখন যে প্রতিক্রিয়ার অবস্থা আরম্ভ হয়, কঠিন কোল্যাপ্স্ অবস্থাপন্ন রোগীতে তাহা বলা দুরূহ, কারণ যে পর্য্যন্ত শরীরের তাপের প্রকৃত পরিমাণ না পাওয়া যায়, সে পর্য্যন্ত তাপের সামান্য কিঞ্চিৎ বৃদ্ধি সহজে লক্ষিত হয় না। সমস্ত যন্ত্রাদিতে কনজেচ্‌শন্ থাকা হেতু তাহাদের কার্য্য যথারীতি হয় না; এই জন্য ইউরিয়া নিঃসরণেও অনেক বাধা জন্মে, সঞ্জীবনী শক্তি প্রকৃতরূপে উপস্থিত হইতে পারে না, পুনরায় ভেদ, বমন হইতে থাকে; ডিলিরিয়াম্ বা প্রলাপ, কোমা বা অচৈতন্য অবস্থা, কিম্বা কনভালশন্ আসিয়া উপস্থিত হয়। এই অবস্থায় ওপিয়াম্, বেলেডোনা, ষ্ট্র্যামোনিয়াম্ ক্যান্থেরিস কোন কার্য্যকারীই হয় না, কারণ রক্তের এতাদৃশ দূষিত অবস্থা সংশোধন করিতে এই সমস্ত ঔষধের ভাল ক্ষমতা নাই। ডাক্তার বুক্‌নার (Buchner) অচৈতন্য অবস্থা জন্য আর্সেনিক, কন্‌ভাল্‌শন জন্য কুপ্রাম্; শ্বাস-প্রশ্বাসের কষ্ট এবং দম্ আটকা জন্য নিকোটিন্ ও হাইড্রোসিয়ানিক-এসিড্ ব্যবহার করিয়া বিশেষ ফললাভ করিয়াছেন। টেরিবিন্থিনা এবং ফস্ফরাস ও অনেক সময় ইউরিমিয়াতে বিশেষ কার্য্যকারী।

হাইড্রোসিয়ানিক-এসিড—নিকোটিন ও হাইড্রোসিয়ানিক-এসিড্ উভয়ই শ্বাসকৃচ্ছ্র (বিশেষতঃ রক্তে অক্সিজনের অভাব হেতু নিশ্বাস-প্রশ্বাসের কষ্ট) সম্বন্ধে ফলপ্রদ। কিন্তু এই দুই ঔষধের বিশেষ লক্ষণগত পার্থক্য আছে। রক্তে অক্সিজন বায়ুর অভাব; হৃৎপিণ্ডে হীনশক্তি; নাড়ী প্রথমতঃ বেগযুক্ত ও পূর্ণ, কিন্তু চাপ্য, এতৎসহ রক্তের গতি ক্রমশঃ ক্ষীণ হইতে থাকা; হৃৎপিণ্ড ও ফুস্‌ফুস্ মধ্যে রক্ত আবদ্ধ হইতে থাকা; প্যাল্‌পিটেশনসহ অনির্ব্বচনীয় ব্যাকুলতা ও বক্ষঃস্থলের মধ্যে অস্থিরতা এবং শ্বাসকষ্ট; যকৃৎমধ্যে কন্‌জেচশন্, বোধাদি শক্তির হীনতা; স্নায়ুদিগের শিথিলতা; প্রথমতঃ কনভাল্‌শন্, পশ্চাৎ মাংসপেশীদিগের অসাড় অবস্থা, ঘনীভূত কাল রক্তের লক্ষণনিচয়, ব্যাকুলতা ও অস্থিরতা; গোঁগান, শ্বাসকষ্ট, গলার মধ্যে ঘড়্‌ঘড়ি শব্দ; স্বরনালীর অসাড় অবস্থা, হঠাৎ হৃৎপিণ্ডের অসাড় অবস্থা; এই কয়েকটী লক্ষণ হাইড্রোসিয়ানিক-এসিডের ইউরিমিয়াতে দেখিতে পাইবে। পশ্চাৎ নিকোটিনের ইউরিমিয়া লক্ষণ বর্ণিত হইতেছে।

নিকোটিন্—এই জাতীয় ইউরিমিয়াতে স্নায়বীয় অসাড় অবস্থা ও রক্তে কার্ব্বোনেট অব্ য্যামোনিয়া জন্য রক্তের কণিকানিচয়ে অসাড় অবস্থা উপস্থিত হয়। ডায়েফ্রাম্ নামক মাংসপেশীর পাক্ষাঘাতিক অবস্থা, তৃষ্ণা নাই, কোন প্রকার প্রতিক্রিয়ার অবস্থাই সুচারু নহে, সর্ব্ববিষয়ে সহানুভূতিশূন্যতা; ললাট শীতল, ভেদ নাই, বমন নাই; অন্ত্রসমূহের ও ধমনীদিগের প্রাচীরস্থ মাংসপেশীনিচয় অসাড় হইয়া যায়। পেটের উপর টিপ দিলে গল্ গল্ শব্দ হয়, অথচ ভেদ হয় না। যকৃৎ এবং কিড্‌নীর ক্ষরণ ও স্রাবকার্য্য বন্ধ হইয়া যায়। অন্যান্য ইউরিমিয়া অপেক্ষা এতাদৃশ ইউরিমিয়াতে মৃত্যু অধিকতর শীঘ্র গতিতে উপস্থিত হয়। ক্যাম্ফর, সিকেলি, এন্টি-টার্ট ইহারা ক্যান্থেরিস ও টেরিবিন্থিনা অপেক্ষা এতাদৃশ অবস্থায় মূত্রাভাব দূরজন্য অধিকতর ফলপ্রদ ঔষধ। প্রতিক্রিয়ার অবস্থায় প্রস্রাব হওয়ার পর জ্বর ও মস্তিষ্কের কন্‌জেচশন হইলে, ওপিয়াম ও হাইওসায়েমাস অধিকতর ফলপ্রদ। (ডাক্তার সাল্‌জার)। ইউরিমিয়া সম্বন্ধে অধিকতর বিষয় জানিতে ইচ্ছা করিলে গ্রন্থকারকৃত চিকিৎসা বিধান ২০৩ পৃষ্ঠা দেখ।

কুপ্রাম্—কন্‌ভাল্‌শন হেতু সম্মুখ দিকে মাথা দোলাইতে থাকা। পর্য্যায়ক্রমে কনভাল্‌শন এবং হাঁপানি সহ প্রলাপ বকা। দৃষ্টিহারা কিংবা শ্রবণশক্তিহারা হইয়া প্রলাপ বকা, প্রলাপ মাঝে মাঝে ক্ষান্ত হয়। কনভাল-শনের সময় মুখমণ্ডল বিকৃত ও রক্তবর্ণ; চক্ষু বিস্ফারিত ও ছুটিয়া বাহির হওয়ার ন্যায়। বিস্তারক বা Extensor মাংসপেশী সকলের অধিকতর আক্ষেপ। জিহ্বা এবং শ্বাস প্রশ্বাস শীতল, উচ্চৈঃস্বরে অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত চীৎকার করা; অবশেষে অবসন্নতা, ঘর্ম্ম ও অসাড় অবস্থা হইয়া কন্‌ভালশন থামিয়া যায়। সচরাচর ৩য়, ৬ষ্ট ও ৩০শ শক্তি ব্যবহৃত হয়।

আর্সেনিক—মত্ততার অবস্থাযুক্ত লক্ষণ। যদি আর্সেনিক ইতিপূর্ব্বে বহুলরূপে প্রদত্ত না হইয়া থাকে, তাহা হইলে আর্সেনিক দ্বারা এতাদৃশ অবস্থায় বিশেষ ফল পাইবে। ওলাউঠার প্রথম অবস্থায় আর্সেনিক প্রায়ই নিম্ন শক্তি ব্যবহৃত হইয়া থাকে; সুতরাং সে স্থলে এই অবস্থায় ২।১ ডোজ ঊর্দ্ধতম শক্তি ব্যবহারে অবশ্যই ফল পাইতে পার।

ডাক্তার বেয়ার ইউরিমিয়ার চিকিৎসাসম্বন্ধে যাহা লিখিয়াছেন, তাহা নিম্নে উদ্ধৃত হইল —হাইওসায়েমাস ৩য় শক্তি, ওপিয়াম ৩য় শক্তি অথবা হাই-ড্রোসিয়ানিক-এসিড ৩য় শক্তি, ল্যাকটুকা ভিরোসা ৩য় শক্তি রোগের উগ্রতানু-সারে ৫।১০।১৫ মিনিট অন্তর কিম্বা ১।২।৩ ঘণ্টান্তর দেওয়া যাইতে পারে।

কিড্‌নির প্রদাহহেতু ইউরিমিক্ লক্ষণ প্রকাশ হইলে, হিপার-সালফ্ ৩য় শক্তি অথবা ক্যালি-হাইড্রাওড্ ১ম শক্তি, প্রত্যেক ১০মিনিট অন্তর দিলে ২।৩ঘণ্টার মধ্যে বহুপরিমাণে প্রস্রাব হইবে। ইউরিমিয়া হইতে বিকার জন্মিয়া মস্তিষ্কে রক্তাধিক্যজনিত লক্ষণ হইলে বেল্, এট্রোপিন, এপিস্, কোনায়াম্, অথবা ষ্ট্র্যামোনিয়াম্ ইত্যাদি ঔষধের ৩য় শক্তি বিশেষ ফলপ্রদ। যদি মোহ অধিকতর প্রবল হয়, তবে বেলেডোনা, ল্যাক্‌টুকা-ভিরোসা, এগারিকাস্ কিম্বা এনাকার্ডিয়াম্ ইত্যাদি ঔষধের ৩য় শক্তি ব্যবহারে ফল পাইবে। মস্তিষ্কের অসাড় অবস্থা কিম্বা রক্তহীনতা হেতু বৈকারিক লক্ষণে আর্স ৩য়, চায়না ১ম, চাইনিনাম্-আর্স ১ম, ফস্‌ফরাস্ ৩য়, ১ম অথবা ২য়, কিম্বা ক্যাম্ফর ৩য় শক্তি যথা লক্ষণে ব্যবহার করিলে উপযুক্ত ফল লাভের সম্ভাবনা। মূত্রকৃচ্ছ্র, মূত্রের স্বল্পতা, উষ্ণ মূত্র অথবা বিন্দু বিন্দু মূত্র নির্গমন; এবং যদি মূত্রে অণ্ড-

লাল অথবা রক্ত মিশ্রিত থাকে, তবে ক্যান্থেরিস্ ৩য় শক্তি প্রকৃত ঔষধ। যদি মস্তিষ্কগত লক্ষণচয় যথা—শিড়ঃপীড়াসহ বমন, প্রলাপ বলা, মুখশুষ্কতা তন্দ্রা ও নিদ্রালুতা ইত্যাদি নিতান্ত প্রবল থাকে, তবে বেলেডোনা অথবা এট্রোপিন্ কিম্বা হাইওসায়েমাস্ আদি ঔষধের ৩য় শক্তি অবশ্য দিবে। পাকস্থলীর অসুখজনিত লক্ষণে বমনাদি প্রবল থাকিলে এবং তৎসহ মাংসের প্রতি নিতান্ত অরুচি প্রকাশ করিলে, সালফার ৬ষ্ঠ, সিপিয়া ৬ষ্ঠ, ন্যাট্রাম্-কার্ব্ব ৬ষ্ঠ অথবা পালস ৩য় শক্তি বিশেষ কার্য্যকারী। রক্তক্ষীণতা, অত্যধিক দুর্ব্বলতা, তৎসহ মুখশুষ্কতা, শোথ, পেরিকার্ডিয়াম্ অথবা প্লুরার মধ্যে জলসঞ্চয় জন্য আর্স ৩য়, কিম্বা চাইনিনাম-আর্স ১ম বা ২য়, অথবা ল্যাকেসিস্ ৬ষ্ঠ ফলপ্রদ।

ইউরিমিয়াসহ জলবৎ ভেদ হইতে থাকিলে, ফস্ফরাস্ ৩য় অথবা আর্সেনিক ৩য় কিম্বা আর্জেন্টাম্-নাইট্রিকাম্ ৩য় শক্তি। ইউরিমিয়াসহ আমাশা হইলে মার্ক-কর্ ২।৩য়, হিপার-সালফ্ ৩য় অথবা সালফার ৬ষ্ঠ। যদি আমাশা সহ Septic-fever (সেপটিক্ ফিবার) জনিত লক্ষণ প্রকাশ পায়, তবে আর্স ৩য়, কার্ব্বো-ভেজি ৬ষ্ঠ, চায়না ৩য়, এসিড্-মিউরিয়েটিক্ ১ম বা ২য় শক্তি। এতৎসহ নিউমোনিয়া হইলে আওডিয়াম্ দ্বারা এত উৎকৃষ্ট ফল পাওয়া গিয়াছে যে, ফস্ফরাস্ দ্বারা তত পাওয়া যায় নাই। ফস্ফরাস্, ফস-ফরিক্-এসিড, লাইকোপোডিয়াম, নাইট্রিক্-এসিড্ প্রভৃতিদ্বারা ইউরিমিয়াতে অনেক সুফল পাওয়া গিয়াছে। ম্যাসাফিটিডা, কিয়োজোট অনেক সময় কার্য্যকারী হইবার সম্ভাবনা।

রোগী অজ্ঞান হইয়া পড়িলে এবং ঔষধ গিলিবার ক্ষমতা না থাকিলে হাইড্রোসিয়ানিক-এসিড, ওপিয়াম্, হাইওসায়েমাস্ ইত্যাদি ঔষধ হাইপোডার্ম্মিক্ পিচ্কারী (Hypodermic syringe) দ্বারা চর্ম্মতলে ঔষধ প্রবিষ্ট করিয়া দিলে বিশেষ ফল লাভের সম্ভাবনা। ডাক্তার বেয়ার বলেন, এই পিচ্কারী প্রয়োগের স্থান জন্য ডেলটয়েড নামক মাংসপেশীর উপরিভাগস্থ চর্ম্মতলই প্রশস্ত। একটী পিচ্কারীতে ৫।৬ ফোটা ঔষধই যথেষ্ট।

মূত্রস্থলীতে মূত্র সঞ্চিত হইয়াও নির্গত না হইলে, ক্যাথিটার দ্বারা প্রস্রাব করাণ বিধেয়, অনেক সময় মূত্রস্থলী ও পেরিনিয়াম প্রদেশে গরম জলের সেক দিলে প্রস্রাব হইয়া যায়, কখন বা ঠাণ্ডা জল সহ সোরার পটি

মূত্রস্থলীর উপরে দিলে কিম্বা মূত্রস্থলীর উপর তেলা কুঁচের পাতার রস লাগাইলে প্রস্রাব হইয়া থাকে।

শ্রদ্ধাস্পদ ডাক্তার মহেন্দ্রলাল সরকার সচরাচর ইউরিমিয়ার সম্বন্ধে যে সমস্ত ঔষধ ব্যবহার করিয়া থাকেন, তাহা নিম্নে উদ্ধৃত করা হইল —

"বেলেডোনা—ধমনীতে রক্তবেগ অধিক হেতু কনজেচ্‌শন। চক্ষু রক্তবর্ণ। মস্তিষ্কের গোলযোগ। মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ। রকের (Temple) ধমনীপূর্ণ ও তাহাতে দপ্‌ দপ্‌ করা।

হাইওসায়েমাস্‌—কনজেচ্‌শন না হইয়া কেবলমাত্র মস্তিষ্কের উত্তেজন হেতু গোলযোগ।

ষ্ট্র্যামোনিয়াম্‌—উন্মাদের ন্যায় ডিলিরিয়াম্‌, উগ্রতাপূর্ণ; কামড়াইতে ইচ্ছা। ইহা হাইওসায়েমাস্‌ ও বেলেডোনার মধ্যস্থানীয় ঔষধ।

ওপিয়াম্‌—মস্তিষ্কের অবসাদ অবস্থা। ডিলিরিয়াম্‌ অপেক্ষা কোমা অধিক। চক্ষু মুদ্রিত করিয়া গাত্র চুলকান। প্রতিক্রিয়ার অভাবে কোন *ঔষধে ফল না পাইলে, ইহার প্রয়োগ দ্বারা ঔষধের ফল ফলিবার শক্তি* শরীরে জন্মে।

সিকুটা-ভিরোসা—নিদ্রালুতা, তন্দ্রা, কন্‌ভাল্‌শন্‌, বিস্ফারিত লোচন অথবা উর্দ্ধ নেত্র অর্থাৎ শিব চক্ষু ইত্যাদি লক্ষণ ইহার প্রকৃতিগত ও ফলপ্রদ। এই ঔষধ আক্ষেপিক ওলাউঠার পূর্ণ বিকাশাবস্থায়ও দেওয়া যায়, বিশেষতঃ যখন পেক্‌টোরেল্‌ (Pectoral) মাংস পেশীর আক্ষেপ হেতু শ্বাস প্রশ্বাস কার্য্যের ব্যাঘাত জন্মে; যখন কৃমিহেতু স্নায়বীয় লক্ষণ সমস্ত হয়, তখন সিকুটার ন্যায় দ্বিতীয় ঔষধ আর নাই। ৬ষ্ঠ ও ৩০শ শক্তি। দশমিক ৩য় শক্তি আক্ষেপ জন্য নিতান্ত উপকারী।

ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা—অজ্ঞানাবস্থা, সামান্য ডিলিরিয়াম্‌। অনিচ্ছা বা অজ্ঞানতা সত্বেও গাত্রকণ্ডুয়ন; বিশেষতঃ জননেন্দ্রিয় (লিঙ্গ) চুলকান। ক্যাটালেপসি অবস্থা। এই কয়েকটী লক্ষণ দৃষ্টে ইহাকে প্রয়োগ করিয়া আমরা নিতান্ত সন্তোষকর ফললাভ করিয়াছি। তুমি রোগীর হাতটী উঠাইয়া দিলে, ঐ হাত উঠানই রহিল, পা উঠাইয়া দিলে সে পা ঐ

ভাবেই রহিল; উহা নাবাইযা না দিলে আর নাবে না; এতাদৃশ অবস্থা হইলে তাহাকে ক্যাটালেপসি বলে।

মনের নিতান্ত স্ফূর্ত্তিসহ অত্যন্ত কথা বলা (হাইযস্, ল্যাকে, ষ্ট্র্যামো)। নানাবিধ কল্পনার আবির্ভাব (হাইযস্, ষ্ট্র্যামো); মৃত্যুভয়, অদৃষ্ট জিনিস ও বিষয় সমস্তের কথা বলিতে সক্ষম, ইহাকে ইংরাজিতে ক্লেয়ারভয়েন্স বলে। ডিলিরিয়াম্-ট্রিমেন্স্; কম্পন; ক্রুদ্ধ হওয়া স্বভাব; বিবমিষা; অত্যন্ত তৃষ্ণা। (ডাক্তার কাউপারথোয়েট্)। ক্যানাবিস্-ইণ্ডিকা ইউরিমিয়ার ও নানাবিধ বিকারের যে একটি উত্তম ঔষধ হইবে, তাহাতে আর সন্দেহ নাই। ডাক্তার টি এফ্ এলেন্ এতদ্‌সম্বন্ধে যে বহুবিধ সংগ্রহ করিয়াছেন, তাহার কতক নিম্নে উদ্ধৃত করা হইল :—পুন পুনঃ হাস্য; অত্যন্ত উগ্রতা; অসংলগ্নভাবে কথা বার্ত্তা বলিতে থাকা, কোন এক নির্দ্দিষ্ট বিষয়ে যেন মন নিবদ্ধ হইযা রহিয়াছে। সামান্য কয়েক মিনিট্‌কে বৎসরের ন্যায় সুদীর্ঘ বলিযা বোধ হয। সামান্য দুই এক হস্ত পরিমিত স্থানকে অতি দূরব্যাপী বলিযা বোধ হয়। মনে করে সে যেন ক্রমশঃ ফুলিযা মোটা ও বর্দ্ধিত হইতেছে; কেহ তাহাকে ডাকিতেছে বলিযা বোধ করে। কল্পনায অপূর্ব্ব বাদ্যধ্বনি চক্ষু মুদ্রিত করিযা শ্রবণ করে; উৎফুল্ল হৃদযে নানাপ্রকার বক্তৃতা বা অত্যন্ত কথা বলা। যাহা কিছু বলা যায তাহাতেই অবিরত হাসি, অদম্য হাস্য। গোঁ-গান এবং ক্রন্দন। অত্যন্ত ব্যাকুলতা ও নৈরাশ্য। অত্যন্ত কষ্টসহ ব্যাকুলতা। অন্ধকারে থাকিবে বলিযা ভয; মৃত্যু নিকট বলিযা ভয; কিছু মনে থাকে না এবং কোন বিষযে মনঃসংযোগ করিতে পারে না। তাহার শেষ কথা এবং মনের ভাব ভুলিযা যায; আস্তে মোটা স্বরে কথা বলে, যেন নিতান্ত ক্লান্ত হইয়াছে। কোন বিষয কথা বলিতে আরম্ভ করিয়া উহা সম্পূর্ণ হইবার পূর্ব্বেই উহার ভাব ভুলিযা যায। প্রত্যেক মুহূর্ত্তে নিজকে নিজে আত্ম-হারা হইযা যায়। অনৈচ্ছিকরূপে মস্তক কম্পিত হইতে থাকে; উঠিলে মাথা ঘোরা; উভয চক্ষু রক্তবর্ণ; পিউপিল্ প্রসারিত; কর্ণে ভোঁ ভোঁ শব্দ শুনা। নিদ্রা-বস্থায় দাঁত কিড়্‌মিড়্ করা। ওষ্ঠদ্বয় যেন আঠাতে জোড়া লাগিয়া গিয়াছে; মুখ এবং ওষ্ঠ শুষ্ক; কিন্তু তৃষ্ণা নাই। তোতলার ন্যায় কথা বলা; গলা শুষ্ক

এবং তৎসঙ্গে শীতল জলপান করিতে অত্যন্ত ইচ্ছা; অত্যন্ত ক্ষুধা এবং সামান্য বমনেচ্ছা; হৃৎপিণ্ড স্থানে বেদনা; প্রস্রাবের সময়ে, পূর্ব্বে এবং পরে জ্বালা; প্রস্রাবের পরে হুলবিদ্ধবৎ বেদনা। প্রস্রাবের অত্যন্ত বেগ হয় বটে, কিন্তু এক ফোটাও পড়ে না; বহু পরিমাণে বর্ণশূন্য প্রস্রাব। ঘড়ঘড়িযুক্তশ্বাস প্রশ্বাস ও শ্বাসকৃচ্ছ্র। প্রাণভরিয়া নিশ্বাস গ্রহণ করিতে নিতান্ত কষ্টকর চেষ্টা করিতে হয়। পেটে চাপ দিলে যেন দম আটকার ন্যায় হয়। ভয়ানক ক্ষুধা। হৃদ্‌পিণ্ডস্থানে বেদনা। নাড়ী নিতান্ত দ্রুতগতি। অত্যন্ত মৃদু নাড়ী। নাড়ী মধ্যে ২ সুদীর্ঘ সময় ব্যাপিয়া নিস্তব্ধ হইয়া থাকে (ইণ্টার-মিটেণ্ট)। ললাটে বহুল পরিমাণে আটাপানা ঘর্ম্ম। অত্যন্ত জ্বালাসহ শরীর উষ্ণ, হস্ত পদাদি ও নাসিকা আহারান্তে শীতল। ইহা ওলাউঠার বিকার ও জ্বরাদি নানা জাতীয় পীড়ার সহযোগী বিকারের অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ হইতে পারে। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ও ১২শ শক্তি।

ডাক্তার লিলিয়্যান্থাল ইউরিমিয়ার সম্বন্ধে যাহা বলিয়াছেন, তাহা নিম্নে উদ্ধৃত হইল :—

আর্স, অরাম্, ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা, কার্ব্বলিক্-এসিড, কুপ্রাম্, হাইড্রো-সিয়ানিক-এসিড্, আইওডিন্, নিকোটিন্, ফস্‌ফরাস্, টেরিবিন্থ এই অধিকারের প্রধান ঔষধ। তিনি আরও বলেন যে আবশ্যক হইলে ক্যাথিটার্ অর্থাৎ শলাদ্বারা প্রস্রাব করাইবে। [মূত্রস্থলীতে মূত্র সঞ্চিত হইয়া যদি প্রস্রাব না হয়, তবে সেই স্থলেই ক্যাথিটার দ্বারা প্রস্রাব করাইবে]।

ইউরিমিয়াসহ মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য হইলে, এমোনি-কার্ব্ব, এপিস্, বেল, কোনায়াম্, গ্লোনইন্, জেলস্, মার্ক-কর, ষ্ট্র্যামো, টেরিবিন্থ্, ভিরেট্রাম্-ভিরিডি। ইউরিমিয়ার সঙ্গে আবল্য ও তন্দ্রাথাকিলে, এগ্যারিকাস্, ষ্ট্র্যামো কার্ডিযাম্, বেল, ক্যালি-ব্রোমাইড্, ল্যাক্‌টুকা, ওপিযাম্। ইউরিমিয়ার সহ রক্তশূন্যতা এবং পক্ষাঘাতিক অর্থাৎ প্যারালেটিক্ লক্ষণ থাকিলে, আর্স ক্যাম্ফর, চায়না, চাইনিনাম্-আর্স, ফস্‌ফরাস্, ফস্‌ফরিক্-এসিড্।

এমোনিয়াম্-কার্ব্—তন্দ্রা অথবা আবল্য, তৎসহ ফুস্‌ফুস্ মধ্যে ঘড়্‌ঘড়্ শব্দ। হাত দিয়া আকাশ মধ্যে যেন কিছু ধরিতে চেষ্টা। রক্তে

অক্সিজেন অভাবে ওষ্ঠদ্বয় নীলবর্ণ, অথবা বেগুনে বর্ণযুক্ত। জিহ্বা কটা বর্ণবিশিষ্ট; শরীর নীলবর্ণ অথবা শীতল, নাড়ী দুর্ব্বল।

আর্সেনিকাম্—মত্ততার ন্যায় অবস্থা; পর্য্যায় ক্রমে অজ্ঞানতা ও অস্থিরতা। মৃত্যু ভয়। ৩য়, ৩০শ ও ২০০ শক্তি।

য়্যারাম্-ট্রিফোলিয়েটাম্—শিশু অজ্ঞানতাসহ বিছানাতে ছট্‌ফট্ করে, একটি স্থানে পুনঃপুনঃ খোঁটা; নাসিকার ভিতর অঙ্গুলি প্রবেশ করিয়া দিয়া থাকে, এই ঔষধ প্রয়োগ করিয়া যদি দেখ বহুপরিমাণে প্রস্রাব হইয়াছে, তবে তাহা শুভ লক্ষণ বলিয়া জানিবে। ৩য় ও ১২শ শক্তি।

ক্যানাবিস্ ইণ্ডিকা—অত্যন্ত শিরঃপীড়াসহ ব্রহ্মতালুতে এরূপ বোধ হয়, যেন উহা একবার ফাটিয়া যাইতেছে এবং একবার বন্ধ হইয়া যাইতেছে। ডিলিরিয়াম্‌সহ সময় এবং স্থান সম্বন্ধে নানা প্রকার বিভীষিকা দর্শন। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ১২শ শক্তি।

কুপ্রাম্—ওলাউঠার পর ইউরিমিয়াজনিত কন্‌ভাল্‌শন্, এবং তৎসহ মুখমণ্ডল ও ওষ্ঠদ্বয় নীলবর্ণ, ঘূর্ণায়মান অক্ষিগোলক, মুখে ফেনা উঠা, গুটানক অর্থাৎ ফ্লেক্‌সার মাংসপেশীদিগের আক্ষেপ, ভয়যুক্ত ডিলিরিয়াম্ ইত্যাদি হইয়া রোগী অবসন্ন ও গাঢ় নিদ্রাযুক্ত হইয়া পড়ে। ইউরিমিয়াসহ তন্দ্রা, অজ্ঞানতা এবং ভয়ানক কন্‌ভাল্‌শন্। [হাইড্রোসিয়ানিক্-এসিড্, ট্যাবেকাম্, নিকোটিন্ ইত্যাদি যথাস্থানে বর্ণিত হইয়াছে দেখ] ইউরিমিয়া হেতু কন্‌ভাল্‌শন্। যদি প্রস্রাব হয়, তবে তাহা কাল এবং তাহাতে কাফীচূর্ণের ন্যায় পদার্থ তলানি Sediment পড়ে। [৬২ পৃষ্ঠা দেখ।]

২। হৃদ্‌পিণ্ডে ক্লট্ বা রক্তের চাপ বাঁধা।

"ডাক্তার ম্যাক্‌নামেরা বলেন যে, ওলাউঠার প্রতিক্রিয়া অবস্থায় রোগী বেশ সুস্থ আছে; সম্পূর্ণ আরোগ্যের বিশেষ বিলম্ব নাই, এমন সময় হঠাৎ শ্বাসকৃচ্ছ্র উপস্থিত হইয়া অতি সত্বর তাহার মৃত্যু উপস্থিত হয়; এতাদৃশ

ঘটনা অনেক সময় দেখা গিয়াছে। তিনি বলেন যে, এই সমস্ত রোগীর হৃৎপিণ্ডের দক্ষিণ কোটরে রক্তের চাপ বা ক্লট (clot) জমিয়া এই অবস্থা উপস্থিত হয়। এতাদৃশ রোগীর চিকিৎসা জন্য সময় প্রায় পাওয়া যায় না; কারণ হঠাৎ মৃত্যু উপস্থিত হয়। চিকিৎসক যদি উপস্থিত থাকেন এবং সময় পান, তবে এতাদৃশ অবস্থায় ডাক্তার কাফ্‌কার অনুমোদিত ক্যাল্‌কেরিয়া-আর্স ৬ষ্ঠ কিংবা ১২শ শক্তি অবশ্য অবশ্য প্রয়োগ করিবে, তাহাতে ফল পাইবার সম্ভাবনা।" এতাদৃশ স্থলে (পূর্ব্বে ৬৭ পৃষ্ঠায় উল্লেখ করিয়াছি) কোব্রা বা ন্যাজা দশমিক ৬ষ্ঠ শক্তি বিশেষ কার্য্যকারী।

হৃৎপিণ্ডের মধ্যে বড় ক্লট বাঁধিলে নিম্নলিখিত লক্ষণচয় দেখিবে:—হৃদ্‌পিণ্ডের ক্রিয়ার বিশৃঙ্খলতা, তাহার গতি ত্বরিত ও অসম; নাড়ী ক্ষুদ্র ও দুর্ব্বল, মূর্চ্ছা ও অজ্ঞানতার ভাব, অত্যন্ত জ্বালা; শ্বাসপ্রশ্বাসের কষ্ট; নিতান্ত অস্থিরতা ও ব্যাকুলতা, শিরা বা ভেইন সমস্তে রক্ত অচল হইয়া শরীরে নীলবর্ণাদি যে সমস্ত চিহ্ন হয়, তাহা দেখা যায়। ক্লট অতি বড় হইলে হঠাৎ রোগীর মৃত্যু হয়। হৃৎপিণ্ডের কার্য্য বিশৃঙ্খল, বেগ এবং গতি অসম, শব্দ অস্পষ্ট ও অসম, বিশেষতঃ প্রথম শব্দ, স্বাভাবিক "লব্‌ ডব্‌" শব্দ রূপান্তরিত হইয়া যায়। এক প্রকার নূতন শব্দ বিশেষতঃ পাল্‌মোনেরি সিস্‌টোলিকব্রুই (Pulmonary systolic bruit) উৎপাদিত হয়। পারকাসনে অর্থাৎ অঙ্গুলী আঘাতে পরীক্ষা দ্বারা স্থূলশব্দ (Dull Sound) শুনিতে পাইবে। ক্লট ক্ষুদ্র হইলে তদনুসারে লক্ষণেরও স্বল্পতা দেখিবে।

———o———

৩। জ্বরাদি উপসর্গ।

পূর্ব্বে দেখা গিয়াছে যে, ওলাউঠায় রোগী, প্রতিক্রিয়ার অবস্থায় উপস্থিত হইলেই নিরাপদ হইল। কিন্তু আজ কাল দেখিতে পাইতেছি যে, সে কথা সকল সময় ঠিক নহে; কারণ প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইলে, তৎসঙ্গে কখন কখন এপ্রকার উৎকট জ্বর উপস্থিত হয় যে, তাহাতেই রোগীর প্রাণ সংহার করে। সুতরাং এতাদৃশ জ্বর কলেরায় কোল্যাপস্‌ অবস্থা হইতেও অধিকতর ভয়ঙ্কর।

অনেক রোগীতে জ্বর সামান্য হয়; তাহাতে কোন হানি হয় না এবং তাহা সহজে আরোগ্য হইয়া থাকে। চিকিৎসা :—

বেলেডোনা এবং ভিরেট্রাম্—বেলেডোনার, এতাদৃশ জ্বরে, নিতান্ত অপব্যবহার হইয়া থাকে। বেলেডোনা এবং ভিরেট্রাম্ উভয় ঔষধই এতাদৃক জ্বরের টাইফয়েড্ অবস্থাতে নির্দ্দেশিত হয়, কারণ উভয় ঔষধেই নিম্নলিখিত লক্ষণচয় দেখিতে পাইবে:—সহানুভূতি-শূন্যতা, অজ্ঞানতা, শব্দ বা আলোকে অসহিষ্ণুতা, কথা বলিতে অনিচ্ছা কিম্বা ডিলিরিয়ামে অত্যন্ত কথা বলা, ও উগ্র-ভাবপূর্ণতা, চক্ষু সজল এবং দৃষ্টির হীনতা, মুখমণ্ডল পাংশে কিংবা লাল এবং উষ্ণ, বিকৃত মুখশ্রী, নিদ্রাবস্থায় হঠাৎ চমকিয়া উঠা, দন্ত কটকট্ করা, অত্যন্ত জলপিপাসা, পুনঃ পুনঃ অল্প অল্প পরিমাণে জল পান, মুখ শুষ্ক কিংবা লালার পরিমাণ অতি অল্প, উদরাময়, অসাড়ে মলমূত্র ত্যাগ। কাম ভাবের উদ্রেক, মস্তক উষ্ণ, হস্ত পদাদি শীতল, গাত্রে কাপড় রাখিতে অনিচ্ছা, শিশু এবং স্ত্রীলোকে বিশেষ উপযোগী, কিন্তু বেলেডোনাতে উপরোক্ত লক্ষণাদি সহ প্রায়ই মস্তিষ্কে প্রদাহ জন্মে; ওলাউঠাতে সেই প্রদাহ প্রায়ই দেখা যায় না, সুতরাং এতাদৃশ ওলাউঠা জ্বরে বেলেডোনা না দিয়া ভিরেট্রামই দেওয়া কর্ত্তব্য। (ডাক্তার সালজার বেলেডোনার অপব্যবহারের কথা যাহা বলিয়াছেন, তাহা ঠিক কথা, কিন্তু ইহা যে ওলাউঠাতে একবারে ব্যবহৃত হয় না, তাহা কখনই নহে, ওলাউঠার পরবর্ত্তী জ্বরে আমরা বেলেডোনা দ্বারা অনেক সময় উপকার পাইয়াছি। ওলাউঠার পর অত্যন্ত পিপাসা থাকিলে ১২শ শক্তির বেলেডোনা ঐ পিপাসা সম্বন্ধে উৎকৃষ্ট ঔষধ; এই পিপাসাসহ জ্বর কিংবা মস্তিষ্কে কন্‌জেচশন্ না থাকিলেও ইহা দেওয়া যাইতে পারে)।

মস্তিষ্কে কন্‌জেচশন্ ও তৎসহ হস্ত ও পদ শীতল। সন্ধ্যা ও রাত্রিতে পীড়ার বৃদ্ধি, কম্প দিয়া জ্বর আসা। সামান্য তৃষ্ণা কিংবা তৃষ্ণা নাই। শিরঃপীড়া; পাকস্থলীতে জ্বালাবোধ; চক্ষে ঝাপ্‌সা দেখা, পিউপিল প্রসারিত; ডিলিরিয়াম্; মুখমণ্ডলে সাধারণতঃ ঘর্ম্ম আরম্ভ হয়, অনিদ্রা; নাড়ী দ্রুত এবং বলবতী, অজ্ঞানাবস্থা। (ডাক্তার বায়ে)। ১২শ, ৩য়,ও ৩০শ শক্তি।

শিশুদের টাইফয়েড্ অবস্থায় ভিরেট্রামের সহ লাইকোপোডিয়ামের এবং বেলেডোনারসহ হ্রাস্ এবং ক্যাল্ কেরিবার অনেক সৌসাদৃশ্য রহিয়াছে। কুপ্রাম্ ও ক্যাম্ফর এই জ্বরের উৎকৃষ্ট ঔষধ হইতে পারে। হ্রাস-টক্স জ্বরসহ অস্থিরতায়; এবং ফস্ফরিক-এসিড্ স্থির ও অসাড় ভাবাপন্ন জ্বরে নিতান্ত উপযোগী। (ডাক্তার সালজার।)

জ্বর সম্বন্ধে যেগ্রন্থকার যাহাই বলুন না কেন; কিন্তু ইহার চিকিৎসা যথা লক্ষণ দৃষ্টে প্রত্যেক হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকেরই করা কর্ত্তব্য; তজ্জন্য গ্রন্থকারকৃত চিকিৎসা বিধানে ৪৭২ পৃষ্ঠা হইতে ৫৯২ পৃষ্ঠা পর্য্যন্ত বিশেষ বিস্তারিত উপদেশ পাইবে।

জ্বরাদি উপসর্গ সম্বন্ধে অন্যান্য ঔষধাবলী ঃ—

একোনাইট—উত্তাপ সহ জ্বালা, বিশেষতঃ মুখমণ্ডলে ও মস্তকে। মাথা সমস্তে বেদনা। হস্ত পদাদিতে শীতবোধ, বিশেষতঃ সন্ধ্যার পর শয়ন করিলে। গণ্ডদ্বয় লালবর্ণ; উষ্ণাবস্থায় গাত্রে কাপড় রাখিতে পারে না। অত্যন্ত তৃষ্ণা, গাত্রজ্বালা এবং ঘর্ম্মশূন্যতা। নাড়ী সবল, বেগযুক্ত ও কঠিন। জিহ্বা সাদা। অত্যন্ত ব্যাকুলতা। ১ম, ৩য় ও ৩০শ শক্তি।

ইউপেটোরিয়াম-পারফোলিয়েটাম্—যকৃত ও পাকস্থলীর গোলযোগসহ জ্বরের উৎকৃষ্ট ঔষধ। শীতের বহু পূর্ব্বে ও পরে তৃষ্ণা। পৃষ্ঠে এবং মাথা সমস্তে বেদনা। অনবরত বমনেচ্ছা, কাট উকি এবং পিত্ত বমন; পেট বেদনা ও তৎসহ শিরঃপীড়া বিশেষতঃ মস্তকের পশ্চাদ্ভাগে। জিহ্বা হরিদ্রাভ অথবা সাদা, স্বাদ তিক্ত। প্রাতঃকালীন উদরাময় অথবা কোষ্ঠ বদ্ধতা। ১ম, ৩য় ও ৬ষ্ঠ শক্তি।

এসিড্-ফস্ফরিক্—জ্বর অধিক নহে, অস্থিরতা কিছুই নাই, রোগী বোকার মত এক স্থানে পড়িয়া থাকে। জ্বর বেশী না থাকিলে এই ঔষধই দেওয়া কর্ত্তব্য। কারণ ঐ রূপ জ্বরে ইহাপেক্ষা আর উৎকৃষ্ট ঔষধ নাই। ৩য় ও ৩০শ শক্তি।

হ্রাস-টক্স—জ্বর অত্যন্ত অধিক। অত্যন্ত অস্থিরতা ও চক্ষুলাল; গাল লাল; জিহ্বা গোমাংসবৎ রক্তবর্ণ। কখন কখন প্রলাপ বকা; কাশী; কখনও রক্তমাখান গয়ের উঠা। এই ঔষধ এবং ফস্‌ফরিক্‌এসিড্‌ উভয়ই টাইফয়েড্‌ অবস্থাযুক্ত জ্বরে উৎকৃষ্ট; কিন্তু জ্বর অল্প থাকিলে, ফস্‌ফরিক্‌-এসিড্‌ এবং জ্বর অত্যন্ত অধিক হইলে হ্রাস্‌-টক্স নির্দ্দেশিত হয়। ৩য় ও ৩০শ শক্তি।

আর্সেনিক—জ্বর অত্যন্ত অধিক। পেট ফাঁপা এবং পেট জ্বালা। রোগীর গাত্র এবং রোগীর শরীর হইতে যাহা নির্গত হয়, তাহাই দুর্গন্ধ পূর্ণ। কোন কোন স্থান হইতে রক্তস্রাব। ৩য়, ৬ষ্ঠ ও ৩০শ শক্তি।

জ্বরাদি উপসর্গ সম্বন্ধে সার সংগ্রহ।

কোন স্থানের পচা ধরিলে অর্থাৎ gangrene হইলে তাহাতে সিকেলি উৎকৃষ্ট। অল্প জ্বর, নাক দিয়া রক্ত পড়িলে ও গাত্রে লাল চাকা চাকা হইলে কুপ্রাম্‌। ওলাউঠার পরবর্ত্তী জ্বরে ক্যাম্ফর ও উৎকৃষ্ট ঔষধ, অত্যন্ত প্রলাপ এবং তৎপরে শরীর বরফের ন্যায় শীতল হইলে ক্যাম্ফর অবশ্য দেয়। যকৃ-তের গোলযোগসহ জ্বরে ব্রাইওনিয়া, নক্সভমিকা, পডোফিলাম। ফুসফুসের গোলযোগসহ জ্বরে ব্রাইওনিয়া, এন্টি-টার্ট, ফস্‌ফরাস্‌। অত্যন্ত ক্ষুধা, অম্ল বমন ও পেটে বেদনা থাকিলে নক্সভমিকা। জ্বরে অস্থিরতা জন্য হ্রাস-টক্স, আর্সেনিক। জড়তা ও দুর্ব্বলতা জন্য ফস্‌ফরিক্‌-এসিড্‌। বিকারযুক্ত জ্বরে মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য ও প্রলাপ থাকিলে বেলেডোনা। মস্তিষ্কের উগ্রতা হেতু ডিলিরিয়ামে কলহ করিলে হাইওসায়েমাস্‌। ভয়ানক উগ্রতা জন্য ষ্ট্র্যামো-নিয়াম্‌। মস্তিষ্কে অত্যন্ত রক্তসঞ্চয় ও জ্বর অত্যন্ত অধিক জন্য ভিরেট্রাম্‌-ভিরিডি। মস্তিষ্কের অবসন্নতাহেতু তন্দ্রা ও বিড় বিড় করিয়া বকিলে ওপি-য়াম্‌। স্নায়বীয় দুর্ব্বলতা ও জাগ্রতাবস্থায় প্রলাপ জন্য ফস্‌ফরিক্‌-এসিড্‌। জিহ্বা চক্‌ চকে ও কম্পন শীল, ঘুমাইবার পর রোগের বৃদ্ধি, সর্পের স্বপ্ন দেখা ইত্যাদি জন্য ল্যাকেসিস্‌। দুর্ব্বলতা ও মুখের ক্ষত জন্য এসিড্‌-মিউরিয়েটিক্‌। তন্দ্রা, গাত্র কণ্ডুয়ন, ক্রোধ ইত্যাদি যুক্ত ডিলিরিয়ামে ক্যানাবিস্‌-ইণ্ডিকা।

শির নেত্র, স্থির দৃষ্টি, আক্ষেপ, শ্বাস্কষ্ট হইলে, সিকুটা-ভিরোসা। মাথা গরম জন্য হেলিবোরাস্। দুর্ব্বলতা ও কোষ্ঠবদ্ধতা জন্য নক্স-ভমিকা। দুর্ব্বলতা ও প্রলাপ জন্য ফস্‌ফরাস্ ও মস্কাস্। বিড় বিড় করিয়া বকা, বিছানা হাত্‌ড়ান, চোয়াল্ ঝুলিয়াপড়া, বলক্ষয়কারী নৈশ ঘর্ম্ম, পিপাসার অভাব, নীচের পেট ফাঁপা, কোষ্ঠ বদ্ধ, নাসিকার পক্ষদ্বয়ের ক্রমাগত উত্থান্ ও পতন জন্য লাইকোপোডিয়াম। ললাটে বেদনা, প্রলাপ, তিক্ত বমন, পিপাসা জন্য ব্রাইওনিয়া। অচেতন অবস্থায় বকা, ঝেঁকে ঝেঁকে উঠা, অঙ্গ প্রত্যঙ্গে বেদনা, অসাড়ে মলমূত্র ত্যাগ ইত্যাদি জন্য হ্রাস-টক্স। বলক্ষয়কারী জ্বর, বেদনা, বিছানা শক্ত বোধ, প্রলাপ, অসাড়ে মলমূত্রত্যাগ ইত্যাদি জন্য আর্ণিকা। অনিবার্য্য পিপাসা ও আক্ষেপিক বেদনাজন্য সিকেলি। অত্যন্ত দুর্ব্বলতা ও জলবৎ ভেদ জন্য আর্সেনিক। মেটে রং-বিশিষ্ট কাল দুর্গন্ধময় ভেদ, অত্যন্ত ক্ষুধা, শরীরে দুর্গন্ধ ইত্যাদি জন্য সোরিনাম। প্রবলজ্বর ও দুর্গন্ধময় ভেদ জন্য ব্যাপ্‌টিসিয়া। এই সমস্ত ঔষধের বিস্তারিত বর্ণনা যথা স্থানে বিবৃত হইয়াছে। *ফুস্‌ফুসের কঞ্জেচ্‌শন জন্য ফসফরাস্, এন্টি-টার্ট।* গ্যাষ্ট্রীক ইরিটেসন্ জন্য নক্স-ভমিকা, আর্সেনিক (উচ্চশক্তি)।

———o———

৩। ওলাউঠার টাইফয়েড্ অবস্থা।

শয্যাগত অবস্থা, ডিলিরিয়াম্, কখন কখন অজ্ঞানাবস্থা, জিহ্বা শুষ্ক ও খস্‌খসে, হস্ত কম্পন ইত্যাদি লক্ষণ হইলে রোগীর টাইফয়েড্ অবস্থা হইয়াছে জানিবে। এতদ্ জন্য ওপিয়াম, হাইয়স্, হ্রাস-টক্স, ষ্ট্র্যামোনিয়াম্, ব্রাইওনিয়া, ল্যাকেসিস্, কুপ্রাম্, আর্সেনিক্, কার্ব্বো-ভেজিটেবলিস্ অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহাদের বৃত্তান্ত যথাস্থানে সবিস্তারে ওলাউঠার ঔষধাবলীর মধ্যে বর্ণিত হইয়াছে, দেখ। আর টাইফয়েড্ ফিবারে যে সমুদয় ঔষধ নির্দ্দেশিত হয়, ইহাতেও সেই সমস্ত ঔষধ কার্য্যকারী হইতে পারে (গ্রন্থকার কৃত চিকিৎসা বিধান ৪৮৪ পৃষ্ঠা)। কেহ কেহ টাইফয়েড অবস্থা জন্য জিঙ্কামকে একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ বলেন। অজ্ঞানাবস্থা; দুর্ব্বল স্মৃতি শক্তি; বিস্ফারিত লোচনে চাহিয়া থাকা; ডিলিরিয়াম্; বিছানা হইতে উঠিয়া যাইতে চেষ্টা;

অতি দুর্ব্বল ক্ষুদ্র বা প্রায় বিলুপ্ত নাড়ী; শুষ্ক জিহ্বা, কথা বলিতে অনিচ্ছা; অল্পপরিমাণে অসাড়ে মল ত্যাগ ইত্যাদি লক্ষণ জন্য জিঙ্কামের ৬ষ্ঠ কিংবা ১২শ শক্তি নিতান্ত ফলপ্রদ।

—— o ——

৪। য়্যাস্থিনিয়া—Asthenia বা জীবনী-শক্তির নিস্তেজাবস্থা। ওলাউঠার পরিণামাবস্থায় কোন কোন রোগী স্নায়ুমণ্ডলের অবসন্নতা হেতু নিতান্ত ক্ষীণ ও নির্জীবাবস্থ হইয়া পড়ে। আহার জীর্ণ হইয়াও নির্জীবতা দূর হয় না; এই অবস্থাকে য়্যাস্থিনিয়া বলে। ইহাতে রোগী ক্রমে শীর্ণ এবং রক্তহীন হইলে, স্ফোটক, কর্ণিয়ার ক্ষত, কর্ণ-মূল প্রদাহ, শয্যাক্ষত, জরায়ু হইতে রক্তস্রাব, গ্যাংগ্রিন্ ইত্যাদি উপসর্গ উৎপন্ন হয়। কর্ণিয়ার জ্যোতিঃ হীনতা ও চক্ষুর শুক্লক্ষেত্রে রক্তসঞ্চয়ই শীর্ণাবস্থার প্রধান লক্ষণ। য়্যাস্থিনিয়া হইলে শারীরিক যন্ত্রসকলেরপ্রকৃতজীবনী-শক্তি যথোপযুক্ত ভাবে থাকে না; সুতরাং কোন ঔষধে এই অবস্থায় উপকার প্রাপ্ত হওয়া যায় না। *এই অবস্থায় চায়না ১ম, ২য়, ৩য় শক্তি কিম্বা চাইনিনাম্-সাল্ফ* ১ম, ৩য় শক্তি দিবে; তাহাতে ফল না পাইলে ফস্ফরিক-এসিড্, হ্রাস্-টক্স, ব্যাপ্‌টিসিয়া, কার্ব্বো-ভেজিটেবলিস্ ইত্যাদি দেওয়া উচিত। যদি কিছুতেই কোন ফল না দর্শে ও মৃত্যু ভয় থাকে, তবে উচ্চ শক্তির আর্সেনিক ব্যবহার করা কর্ত্তব্য, মস্কাস্ও ইহাতে ব্যবহার করা যাইতে পারে। ডাক্তার শাল্‌জার বলেন, ক্যাল্‌কেরিয়া-আর্সেনিক্ ৬ষ্ঠ কিম্বা ১২শ শক্তি এস্থলে বিশেষ কার্য্যকারী। য়্যাস্থিনিয়া হেতু শরীরের পোষণকার্য্য সম্বন্ধে নিতান্ত ব্যাঘাত জন্মে; রক্ত ক্ষীণ হইয়া যায় ও প্রকৃতভাবে শরীরে সঞ্চালিত হইতে পারেনা, তদ্ধেতু স্ফোটক, কর্ণমূল, কর্ণিয়াক্ষত, মুখে ক্ষত, শয্যাক্ষত ইত্যাদি জন্মে। এই সমস্ত উপসর্গ সাবধানে চিকিৎসিত না হইলে রোগীর জীবনের পক্ষে বিঘ্ন ঘটিতে পারে। য়্যাস্থিনিয়া অনেক সময় টাইফয়েড্ অবস্থার সহ একত্রে দেখা যায়।

ক। স্ফোটক্ ও কর্ণমূলাদি।—রোগের শেষাবস্থায় এই সমস্ত উপসর্গ-পীড়া হইয়া থাকে। ইহা না পাকিয়া শোষিত হওয়ার জন্ত

মার্ক-সল্ ৬ষ্ঠ শক্তি এবং বেলেডোনা ৩য় বা ৬ষ্ঠ শক্তি পর্য্যায়ক্রমে প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। যদি পাকা নিতান্তই সম্ভব হইয়া পড়ে, তবে হিপার-সাল্ফ্ ৬ষ্ঠ শক্তি প্রয়োগ করিবে। অধিক পরিমাণে পুঁজ নির্গত হইলে কিম্বা পুঁজ পাতলা অথবা জলবৎ থাকিলে সাইলিসিয়া ৬ষ্ঠ, ১২শ ও ৩০শ শক্তি সচরাচর ব্যবহৃত হয়। ঘন পুঁজে হিপার-সাল্ফার প্রয়োগ করা যায়। স্ফোটকের প্রথমাবস্থায় ১ম শক্তি বেলেডোনা অথবা ৩য় শক্তি আর্ণিকা খাইতে দিলে ফোড়া বসিয়া যায়। লাইকোপোডিয়াম্ ও সালফার সেবনে ফোড়ার পুনঃ আক্রমণ নিবারিত হয়। অধ্যাপক হেলমাথ বলেন যে, বারবেরিস্-ভল-গেরিস্ সেবনে স্ফোটক শীঘ্র পাকিয়া যায় এবং শরীরে স্ফোটক হইবার যে স্বধর্ম্ম থাকে, তাহাও সংশোধন করে। আর্ণিকা, বেলেডোনা, ক্যাল্-কেরিয়া, হিপার, মার্ক, এসিড্-নাইট্রিক, থুজা ইত্যাদি এই অধিকারের প্রধান ঔষধ। কর্ণমূল জন্য ল্যাকেসিস্।

খ। কার্ব্বাংকল্—Carbuncle ইহাতে আর্সেনিক, ল্যাকে-সিস্, বেলেডোনা, হাইওসিয়ামস্, চায়না, রুস-টক্স, মিউরিয়েটিক্-এসিড ইত্যাদি ফলপ্রদ হইয়া থাকে।

গ। পচাধরা বা গ্যাংগ্রিণ Gangrene।

এই অধিকারে আর্সেনিক, চায়না, ক্রোটেলাস, সিকেলি, সাইলিসিয়া উপকারী।

আর্সেনিক—স্থানটি স্ফীত, বেদনাযুক্ত এবং বোধশূন্য, ঈষৎ লাল কিম্বা ঈষৎ নীলবর্ণের ফোস্কাসমস্ত। শরীর কৃষ্ণভাবাপন্ন। ৬ষ্ঠ ও ৩০শ শক্তি।

চায়না।—অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, সমস্ত শরীর বিশেষতঃ শাখা সমস্ত শীতল; বমন কিম্বা হিক্কা। ১ম, ৩য় ও ৩০শ শক্তি।

ক্রোটেলাস্—অঙ্গুলী সমস্তে ঝিঁঝিঁধরা ও বেদনা, স্ফীত স্থানে বোধশূন্যতা, স্ফীত স্থান শীতল এবং চাপ দিলে বেদনা বোধ করে; নাড়ী অদৃশ্য। ৬ষ্ঠ ও ৩০শ শক্তি।

ল্যাকেসিস্—ক্রোটেলাসের প্রায় সমতুল্য লক্ষণ; বামভাগে পীড়া।

সিকেলি—শুষ্ক গ্যাংগ্রিণ্ জন্য অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। স্থানটী কৃষ্ণবর্ণ ও দুর্গন্ধ শূন্য। ৩য় ও ১২শ শক্তি।

লরোসিরেসাস্, মিউরিয়েটিক্-এসিড ও এতৎ সম্বন্ধে উৎকৃষ্ট।

ঘ। কর্ণিয়া-ক্ষত Ulceration of the cornea.

শরীর হইতে বহু পরিমাণ জীবন-সংরক্ষক তরল পদার্থের স্রাব হেতু, শরীরের পোষণ কার্য্যের ব্যাঘাত জন্মে এবং রক্ত ক্ষীণ হইয়া যায়, ইত্যাদি নানাবিধ কারণে শরীরের জীবনীশক্তির তেজ মন্দীভূত হইয়া যায়; সেই জন্ত চক্ষুর কর্ণিয়াতে ক্ষতোৎপাদিত হইয়া পড়ে। পোষণ ক্রিয়ার অভাবই এতাদৃশ ক্ষতের সর্ব্ব প্রধান কারণ। এবং এই কারণে শয্যাক্ষত, মুখে ও অন্যান্য স্থানে ক্ষত হইতে দেখা যায়। চক্ষুর কালক্ষেত্রের উপর ঘড়ির কাচের স্থায় স্বচ্ছ যাহা দেখিবে, তাহাকেই কর্ণিযা বলে। এই কর্ণিয়ার উপরে সাদা মেঘের স্থায় কিম্বা মৎস্যের শল্‌কের স্থায় ক্ষুদ্র একটি চিহ্ন হইয়া এই ক্ষত আরম্ভ হয়। এই ক্ষত দৃষ্টিমাত্র সুচিকিৎসক সাবধানে ঔষধ ও শরীর পোষক পথ্য দিয়া শীঘ্র রোগের প্রতিকার করিবেন, নতুবা চক্ষু নষ্ট হইবার নিতান্ত সম্ভাবনা।

পালসেটিলা, সালফার, আর্সেনিক, ক্যালকেরিয়া-কার্ব্ব ও ক্যাল-কেরিয়া আর্স, চায়না, কোনায়াম, গ্র্যাফাইটিস্, হিপার, অরাম্, আর্জ্জেণ্টাম্-নাইট্রিকাম্, ফস্‌ফরাস্, মার্কুরিয়াস্, ইউফ্রেসিয়া, লাইকোপোডিয়াম্, এপিস্, কার্ব্বো-ভেজিটেবলিস্ এই অধিকারে সর্ব্বদা ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ডাক্তার সরকার বলেন যে, এতাদৃশ কর্ণিযার ক্ষততে পালসেটিলা অত্যন্ত ফলপ্রদ ঔষধ। তিনি এই ক্ষত জন্ম চক্ষে কোন প্রকার লোশনাদি দিতে ভূয়ভূয় নিষেধ করেন; কারণ তাহাতে ইরিটেসন্ উৎপাদন করিয়া চক্ষুর বিশেষ ক্ষতি সাধন করিতে পারে।

চায়না—রোগের নিতান্ত আরম্ভাবস্থা; অত্যন্ত দুর্ব্বলতা ও শয্যাশায়ী অবস্থা; দৃষ্টি শক্তির নিতান্ত দুর্ব্বলতা ও ঝাপ্‌সা দেখা; প্রখর আলো সহ্য হয় না। মাঝে মাঝে বেদনা ও কর্ণে ভোঁ ভোঁ করা। ১ম, ৩য় ও ৩০শ শক্তি।

ক্যাল্‌কেরিয়া-কার্ব্ব—কর্ণিয়ার অস্বচ্ছঅবস্থা, অত্যন্ত জলপড়া, ক্ষতের আরম্ভাবস্থা, সামান্ত বেদনা কিম্বা বেদনা নাই। আলোকা-সহিষ্ণুতা। ৬ষ্ঠ ও ৩০শ শক্তি।

আর্সেনিক—চক্ষে বালুকা পতনবৎযন্ত্রণা; জ্বালা; দুর্ব্বল দৃষ্টি; আলোকাসহিষ্ণুতা; চক্ষুর ঊর্দ্ধপত্রের কম্পন ও তৎসহ অশ্রুস্রাব। ৩য়, ৬ষ্ঠ ও ৩০শ শক্তি।

কোণায়াম্—কর্ণিযার উপবিভাগের স্তরে ক্ষত, তৎসহ আলোকাসহিষ্ণুতা ও অশ্রুস্রাব, ঐ ক্ষত অপ্রদাহ জনিত (Non-inflamatory)। ৩য় ও ৬ষ্ঠ শক্তি।

গ্র্যাফাইটিস্—কর্ণিয়ার উপর স্তরে কিম্বা গভীর স্তরে ক্ষত, তৎসহ অত্যন্ত অশ্রুস্রাব ও আলোকাসহিষ্ণুতা; খোলা বাতাসে এই অশ্রুস্রাবের বৃদ্ধি। চক্ষে জ্বালা ও বেদনা। ৬ষ্ঠ, ১২শ শক্তি।

হিপার-সাল্ফ—কর্ণিযার ক্ষত, দিবসে আলো লাগিলে অথবা নড়া চড়া করিলে, বেদনা বৃদ্ধি পায। চক্ষে ঘোর দেখে, চক্ষুর উপর বালুর চাপের ন্যায় চাপ বোধ। ৬ষ্ঠ ও ৩০শ শক্তি।

অনেকে বলেন চক্ষুর উপরে তুলা দিয়া ব্যাণ্ডেজ্ (Bandage) করিলে বিশেষ উপকার সম্ভাবনা।

৬। মুখে ক্ষত।

ডাক্তার সরকার বলেন যে এই মুখ ক্ষত জন্য নাইট্রিক্-এসিড অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ; বিশেষতঃ দন্তমূল হইতে রক্তস্রাব থাকিলে। নাইট্রিক্-এসিডে ফল না পাইলে, কার্ব্বো-ভেজি ও হিপার-সাল্ফ্ দেওয়া যাইতে পারে। আর্ণিকা সহযোগে লোশন্ প্রস্তুত করিয়া তদ্দ্বারা মুখ ধৌত করিলে উৎকৃষ্ট ফল পাওয়া যায়। নূতন ক্ষত জন্য মিউরিয়েটিক্ এসিড্, মার্কিউরিয়াস্, কেলি ক্লোরিকাম্ উৎকৃষ্ট ঔষধ। ক্যাংক্রাম্-ওরিস্ (Cancrum oris) হইলে মার্কিউরিয়াস্, মিউরিয়েটিক্-এসিড্, আর্সেনিক্, কেলি-ক্লোরিকাম্, অরাম্, স্যাইলিসিয়া, হিপার, কুইন্যাইন্, ফেরি-মিউরিয়েট্—অনেক সময় কার্য্যকারী হয়। অনেক সময় অ্যালোপ্যাথদের হাতে থাকা কালে ক্যালোমেল্ সেবন

দ্বারা মুখে ভয়ানক ক্ষত ও দুর্গন্ধ হইয়া থাকে; তজ্জন্ত নাইট্রিক্-এসিড্ ও হিপার্ দ্বারা আমরা অনেক ফল লাভ করিয়াছি।

চ। ক্যাংক্রামওরিস্। (Cancrumoris)

ইহা মারাত্মক দুষ্ট মুখ ক্ষত। অরাম্, সাইলিসিয়া, হিপার-সাল্ফ্, সাল্ফার্, কুইনাইন্, মিউরিয়েট্ অব্ আয়রন্, এই রোগজন্য প্রশস্ত। [চিকিৎসা বিধান ৬০৯ পৃষ্ঠা দেখ।]

ছ। শয্যাক্ষত। (Bed Sore)

শয্যাক্ষত—পচনাবস্থাযুক্ত হইলে ল্যাকেসিস্, আর্সেনিক্, কার্ব্ব্-ভেজিটেব্লিস্ প্রধান সহায়। ক্যালেণ্ডুলা কিম্বা আর্ণিকা লোশন্ দিয়া স্থানটি ধৌত করিলে অনেক ফল লাভ হইয়া থাকে। [৪০৬ পৃষ্ঠা গ্রন্থকার কৃত চিকিৎসা বিধান দেখ।] কুড়ি ভাগ জলে এক ভাগ আর্ণিকা কিংবা ক্যালেণ্ডুলা মাদার টিংচার মিসাইলে লোশন্ প্রস্তুত হয়।

৫। অনিদ্রা।

ওলাউঠার পর অনেক সময় রোগীর সন্তোষকর নিদ্রা হয় না। তজ্জন্ত নিম্নলিখিত ঔষধগুলি বিশেষ ফলপ্রদ।

বেলেডোনা—ব্যাকুলতা হেতু অনিদ্রা, রোগী নিদ্রাচ্ছন্ন হয় বটে, কিন্তু নিদ্রা যাইতে পারে না; কঞ্জাংটাইভা কন্জেশ্চন্‌যুক্ত; পিউপিল প্রসারিত; স্বপ্নদর্শন; অনিদ্রা হেতু প্রাতে কষ্ট বোধ করে। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ১২শ, ৩০শ ও ২০০ শত শক্তি।

ক্যামোমিলা—রাত্রিতে অস্থিরতা ও তৎসহ চক্ষু অর্দ্ধনিমীলিত, নিদ্রাবেশ সত্ত্বেও নিদ্রা যাইতে পারে না; এবং ছুট্‌ফট্ করে। ৬ষ্ঠ ও ১২শ শক্তি।

কফিয়া—অত্যন্ত উত্তেজনা জন্য অনিদ্রা। ৩য় ও ৩০শ শক্তি। আমরা ৩য় শক্তি দ্বারাই অনেক সময় ফল পাইয়াছি।

হাইওসায়েমাস্—অনিদ্রা, অত্যন্ত উত্তেজনাজন্য প্রায়ই নিদ্রা-শূন্যতা; নিদ্রাবেশমাত্র এক মিনিট্ মধ্যে জাগরিত হওয়া। দেখিতে যেন বেকুবের ন্যায় দেখায়। θ ৫ হইতে ১০ ফোঁটা মাত্রা, ৩য়, ১২শ, ৩০শ ও ২০০ শত শক্তি।

৬। ওলাউঠার পুনরাক্রমণ।

প্রতিক্রিয়ার পর পুনর্বায় ভেদ বমন হইতে থাকিলে, তখন তাহাকে পূর্ব্বোক্ত ঔষধ সমস্ত দ্বারা যথারীতি চিকিৎসা করিলে ফল লাভ করিবে।

৭। উদরাধ্মান বা পেট ফাঁপা।

ওলাউঠা রোগের ইহা একটি গুরুতর উপসর্গ। যথা সময়ে ইহার প্রতি-বিধান না হইলে রোগীর জীবনের অনিষ্ট হইতে পারে। অন্ত্র ও পাকস্থলীর অসাড় ও দূষিত অবস্থা জন্য তাহাদিগের মধ্যে বাষ্প (gas) জন্মিয়া এই উপ-সর্গের সৃষ্টি হয়। পেট অত্যন্ত ফাঁপিয়া উঠিলে বক্ষঃস্থলস্থ যন্ত্র নিচয়ের উপরে চাপ পড়ে এবং তজ্জন্য শ্বাস প্রশ্বাস ক্রিয়ার নিতান্ত কষ্ট হইতে থাকে। পেট ফাঁপা নিবারণ করিয়া সত্বরেই শ্বাসকৃচ্ছ্র দূর করা কর্ত্তব্য।

এই অধিকারে নক্স, মার্ক, সাল্ফ্, কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিস্, লাইকো, প্লাম্বাম্, এসাফিটিডা, এলুমিনা, টেরিবিন্থিনা, ওপিয়াম্ আর্জেণ্টাম্-নাইট্রি-কাম্, কার্ব্বলিক্-এসিড্, নক্স-মস্কেটা, চায়না, ক্যাপ্সিকাম্, ক্যাম্ফার, ক্যামো-মিলা, ককিউলাস্, ল্যাকেসিস্, সিপিয়া প্রধানতঃ ব্যবহার হয়।

নক্স-ভমিকা—অন্ত্র সমূহের অসাড়-প্রায় অবস্থা জন্য পেট ফাঁপা; বিশেষতঃ পাকস্থলীর ফাঁপাবস্থা; পিত্তযন্ত্রের কন্জেশ্চন্ এবং অসাড়াবস্থা হেতু অন্ত্রদিগের মধ্যে পিত্ত ক্ষরিত না হইলে যদি পেট ফাঁপা হয় তজ্জন্য নক্স-ভমিকা অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ৩য় ও ৩০শ শক্তি।

মার্কিউরিয়াস্—যকৃতের পিত্তকরণ কার্য্যাভাব হেতু পেট ফাঁপা ও তৎসঙ্গে মুখে দুর্গন্ধ। ৬ষ্ঠ শক্তি।

সাল্ফার—অন্ত্র সমূহের মিউকাস্ ঝিল্লিতে কন্‌জেশ্চন্ হেতু ক্ষরণ-ক্রিয়ার ব্যাঘাত জন্য পেট ফাঁপা। মার্কিউরি ব্যবহার করিয়া ফল না পাইলে কিম্বা মার্কিউরির অপব্যবহার হইলে সাল্ফার বিশেষ উপযোগী ঔষধ। ৩০শ, ১২শ ও ৬ষ্ঠ শক্তি।

কার্ব্বো-ভেজি—অন্ত্র সমূহের গাত্র হইতে দুষ্ট বাষ্প জন্মিয়া যে পেট ফাঁপে তাহাতেই ইহা উৎকৃষ্টতম। অজীর্ণ পদার্থের গাঁজলান বা (Fermentation) জনিত বাষ্প সঞ্চয়ে ইহা তত উপযোগী নহে। অন্ত্রাপেক্ষা পাকস্থলীর ফাঁপা, কোষ্ঠবদ্ধাপেক্ষা উদরাময়ের প্রবণতা থাকিলে ইহা অধিকতর কার্য্যকারী হয়। ৬ষ্ঠ ও ৩০শ শক্তি।

লাইকোপোডিয়াম—অন্ত্র সমূহের দূষিত ক্ষরণ সংশোধন জন্য ইহা কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিসের প্রতিযোগী ঔষধ। অন্ত্র সমূহের ফাঁপাবস্থায় এবং তৎসঙ্গে কোষ্ঠবদ্ধতা থাকিলে লাইকোপোডিয়ামই অধিকতর ফলপ্রদ। ১২শ ও ৩০শ শক্তি।

প্লাম্বাম্—আক্ষেপ বশতঃ পেট বেদনা, পেটফুলা, পেটে গল্ গল্ শব্দ। ৬ষ্ঠ শক্তি।

এসাফিটিডা—দুর্গন্ধ মল, অত্যন্ত পেট ফাঁপা, উদরাময় ও পেট-বেদনা। ৩য় ও ৬ষ্ঠ শক্তি।

এলুমিনা—কোষ্ঠবদ্ধ, পেট ফাঁপা ও নিম্ন অন্ত্রের অসাড়াবস্থা (তরল ভেদ সহ পেট ফাঁপিলে আর্সেনিক্।) ৩য় ও ৬ষ্ঠ শক্তি।

টেরিবিন্থিনা—কোষ্ঠবদ্ধ, পেটফাঁপা, পেট বেদনা।

ওপিয়াম্—যথাস্থানে লিখিত হইয়াছে।

আর্জেন্টাম্-নাইট্রিকাম্—পেটে বাষ্প সঞ্চয় ও উহা উদগারসহ সজোরে বহির্গত হইলে ইহা অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ৩য় ও ৩০শ শক্তি।

কার্ব্বলিক্-এসিড্—শিশুদের ওলাউঠায় পেট ফুলিয়া উঠিলে ও ক্রমাগত উদ্গার উঠিলে ইহা উপযোগী। ৬ষ্ঠ ও ১২শ শক্তি।

নক্স-মস্কেটা—ফেন পূর্ণপেট; শিশুদিগের ও গ্রীষ্মকালীন উদরাময়ে

পেটে বায়ুপূর্ণ ও গড়্ মড়্ শব্দ হইলে এবং তৎসহ শ্বাস কষ্টাদি বর্ত্তমান থাকিলে ইহা একটি প্রধান ঔষধ। ৩য় শক্তি।

চায়না—অজীর্ণ বশতঃ পেটে গড়্ মড়্ শব্দ ও পেট বায়ুপূর্ণ। ১ম, ৩য় ও ৩০শ শক্তি।

ক্যাপ্‌সিকাম্—পেট ফুলা, পেট জ্বালা, পেটে গড়্‌মড়্ শব্দ ও অন্ত্র-শূল। ৩য় ও ৬ষ্ঠ শক্তি।

ক্যাম্ফর্—অতি কষ্টে বায়ু নিঃসরণ। ৩য় ও ৬ষ্ঠ শক্তি।

ল্যাকেসিস—উদ্গারে আরাম বোধ; পাকস্থলীর উপরে টিপিলে বেদনা লাগে; পেট ফাঁপা ও তাহাতে এত বেদনা যে, তদুপরি এক খানা বস্ত্র থাকিলেও তাহা কষ্টকর হইয়া উঠে। অন্ত্রবদ্ধ বাষ্প শূন্য পেট ফাঁপা। ৬ষ্ঠ ও ৩০শ শক্তি।

সাল্‌ফেট্ অব্ এনিলিন্—অত্যন্ত পেটফাঁপা, আহারে অনিচ্ছা, মুখ বিস্বাদ, কোষ্ঠবদ্ধ। ফল, ডাইল ও কফি ইত্যাদি আহার জনিত পেট-ফাঁপা। ৩য় ও ৬ষ্ঠ শক্তি।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা—অল্প পরিমাণ জল সহ লেবুর রস কিম্বা সোডাওয়াটার খাইলে উপশম বোধ হয়। পেটে জলের পটি দিলে অথবা তেলে জলে মালিস করিলে কিম্বা উদরের উপরে একটি বাটি রাখিয়া তন্মধ্যে ঠাণ্ডা জল ঢালিলে পেটফাঁপা সম্বন্ধে অনেক উপকার পাওয়া যায়। কঠিন মল বদ্ধ থাকিলে অনেকে গ্লিসিরিন্ কিম্বা সাবান-জলের পিচ্‌কারী দিতে বলেন। [গ্রন্থকারকৃত চিকিৎসা-বিধানের ১৪৯ পৃষ্ঠায় এতদ্বিষয়ে অধিকতর উপদেশ পাইবে]

৮। ওলাউঠার পরবর্ত্তী বিবমিষা ও বমন।

ইহা নিতান্ত কষ্টকারক উপসর্গ। অধিকাংশ রোগীতে পাকস্থলীর উত্তেজনা ও ইহার নিজ রস অধিক পরিমাণে নিঃসৃত হইয়া এবং বহু পরিমাণে পিত্তরস পাকস্থলী মধ্যে গড়াইয়া আসাতে ভয়ানক বমনোদ্বেগ ও

বমন হইতে থাকে। সুতরাং এই অবস্থায় যে বমন হয় তাহা টক এবং পিত্তাস্বাদযুক্ত তিক্ত। এতাদৃশ অবস্থা জন্য ইপিকাক ও নক্স উৎকৃষ্ট। যদি বমন না হইয়া বমনেচ্ছা অধিক থাকে তবে ইপিকাক ৩য় বা ৩০ শ শক্তি দিবে। কিন্তু বমনেচ্ছা সহ একত্রে বমন হইলে নক্সভমিকাই ৩য়, ৩০শ শক্তি প্রশস্ত। কিংবা ইপিকাক দ্বারা কাজ না পাইলে নক্স-ভমিকা দিবে; অথবা নক্স দ্বারা ফল না পাইলে ইপিকাক দিবে। এই দুই ঔষধের এক ঔষধেও যদি ফল না পাও তবে পডোফাইলাম ৩য় বা ৬ষ্ঠ শক্তি দিলে ফল পাইবার বিশেষ সম্ভাবনা; ইহার এক ফোঁটা মাত্রায় অতি উৎকৃষ্ট কার্য্য করে। যদি প্রত্যেক বাব শীতল জল পানের পরই তৎক্ষণাৎ বমন হয় তবে ইউপেটোরিয়াম্ ১ম, ৩য় শক্তি বিশেষ ফলপ্রদ; এতাদৃশ লক্ষণে ইউপেটো-রিয়ামের পরিবর্ত্তে আর্সেনিক ৩০শ শক্তি অনেক সময় সুন্দর কার্য্য করে। জল পানের পর কিছুকাল উহা পাকস্থলীতে থাকিয়া গরম হইলে পর বমন হইয়া গেলে ফস্‌ফরাস্ ৩য় বা ৩০শ শক্তি দেওয়া উচিত।

এই বমন অধিকারে হাইড্রোসিয়ানিক-এসিড, এণ্টি-টার্ট, ট্যাবেকাম, জ্যাট্রোফা ও উৎকৃষ্ট ঔষধ; যথাস্থলে ইহাদেব বিবরণ দেখিতে পাইবে। এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা, সোডা-কার্ব্ব, ক্লোবফবম এজন্য দিয়া থাকেন। সোডাওয়াটারে বরফ, ডাবের জল, তালশাসেব জল ইত্যাদি সুন্দররূপে বমন নিবারণ কবিতে সক্ষম হয়। কিছুতেই বমন নিবাবণ না হইলে মুড়িভিজান জল, চিড়া চটকান জল আমবা অনেক সময় খাইতে দিয়া থাকি।

৯। ক্রিমি।

যদি ক্রিমি প্রযুক্ত বমন ও বিবমিষা প্রবল থাকে তবে সিনা, ১ম, ৩য়, ৩০শ বা ২০০ শত শক্তি অনেক সময় ফলপ্রদ হয়। ভেদ ও বমনে ক্রিমির নির্গমন, মুখে জল উঠা, পেটব্যথা, পেট খোঁচান, বমন, অজীর্ণ, সাদা শ্লেষ্মাময় ভেদ, কখন তাপ, কখন শীত, বেলা একটার সময় জ্বরবোধ, [illegible] ও নাসিকা চুলকান, নিদ্রাকালে দন্ত কিড়মিড়ি, পিটপিট [illegible], [illegible]

পরিষ্কার, নাড়ীর গতি এক এক সময় এক এক প্রকার হয় ; এই সমস্ত লক্ষণ সিনা নির্দ্দেশক।

স্যাণ্টনাইন্ (১ম, ৩য় বিচূর্ণ), সালফার, মার্ক-কর, টেরিবিন্থ, ফিলিক্স্-মাস, ষ্ট্যানাম্, কুপ্রাম-এসিটা, টিউক্রিয়াম্, ইত্যাদি ঔষধ অনেক সময় ক্রিমি জন্য নির্দ্দেশিত হয়। গ্রন্থকার কৃত চিকিৎসা বিধান ১৪২ পৃষ্ঠা দেখিলে ক্রিমি সম্বন্ধে অধিকতর জ্ঞানলাভ করিতে পারিবে।

ফিতার ন্যায় ক্রিমিজন্য ফিলিক্সমাস, মার্ক-কর, ষ্ট্যানাম, কুপ্রাম্ এসিটাম, উৎকৃষ্ট। কেঁচোর ন্যায় ক্রিমির জন্য সিনা ও স্যাণ্টনাইন্। সূত্রবৎ ক্রিমি সিনা বা স্যাণ্টনাইনের দ্বারা নিবৃত্ত না হইলে ১ম দশমিক শক্তির টিউক্রিয়াম উৎকৃষ্ট। ইহাতেও যদি ক্রিমি নিবারিত না হয় তবে কেহ কেহ বলেন যে ৩০ শক্তির লাইকোপোডিয়াম্ ২ দিন, ১২ শক্তির ভিরেট্রাম্ ৪ দিন, ৬ষ্ঠ শক্তির ইপিকাক এক সপ্তাহ সেবন করিলে রোগ আরোগ্যের সম্ভাবনা, কিন্তু এতাদৃশ প্রয়োগ আমরা করিয়া দেখি নাই। অনেকে ছোট ক্রিমি জন্য গুহ্যদ্বারে কোয়াসিয়ার জলে কিঞ্চিৎ লবণ দিয়া পিচকারী ব্যবস্থা করিয়া থাকেন।

ক্রিমি সম্বন্ধে দুইটী রোগীর বৃত্তান্তঃ—(১) আমার জন্মভূমি, ঢাকার অন্তঃপাতী ধামরাই নামক সুপ্রসিদ্ধ গ্রামের হরি কবিরাজ মহাশয়ের পুত্র অমর চাঁদের ওলাউঠা হয়। প্রথমে তাহার এলোপ্যাথিক মতে চিকিৎসা আরম্ভ হয় ; কিন্তু কিছুতেই তাহার ভেদ ও বমন নিবারণ হইতেছে না দেখিয়া আমার হস্তে ঐ রোগীটী সমর্পিত হইল। কলিকাতা আহিরীটোলা একটি কর্ম্মকারের একতলা ঘরে যাইয়া দেখিলাম যে, ঐ বালকটি তথায় মৃতপ্রায় পড়িয়া আছে, শরীর হিমাঙ্গ হইয়া গিয়াছে ; স্বর অস্পষ্ট ও ক্ষীণ, নাড়ী প্রায় অনুভূত হয় না, জলপিপাসা ভয়ানক, ভেদ অবিরত হইতেছে। তজ্জন্য যে যে ঔষধ উপযুক্ত মনে করিলাম দেওয়া হইল, কিন্তু কিছুতেই ফল পাইলাম না। কিন্তু অমর চাঁদের ভয়ানক ক্ষুধা ও কঙ্কালবৎ চেহারা দেখিয়া এবং তাহার পেটে টিপে দিলে বুজ্‌বুজ্ শব্দ হয়, তাহা শুনিয়া আমার নিতান্ত সন্দেহ হইল যে ইহার পেটে অবশ্য অবশ্য ক্রিমি আছে ; তজ্জন্যই কোন ঔষধে ফল হইতেছে না ; সেই কারণ তাহাকে স্যাণ্টনাইন্ দশমিক ৩য় শক্তি দুইটি পুরিয়া দিলাম, তাহাতে বহুসংখ্যক কেঁচোর ন্যায় ক্রিমি নির্গত হইতে লাগিল।

ঐ স্যাণ্টনাইনের আরো কয়েকটি পুরিয়া দিলাম তাহাতে ঐ কেঁচো কৃমি অসংখ্য নির্গত হইতে লাগিল; তখন স্যাণ্টনাইন্ আর না দিয়া সিনা ১ম দশমিক শক্তি দিনে চারিবার দিতে লাগিলাম তাহাতেও প্রতি রোজ ২০।২৫টি কৃমি নির্গত হইতে লাগিল। ক্রমে রোগীর ভেদ ও বমন বন্ধ হইয়া গেল; ইতিমধ্যে কয়েক ডোজ চায়না দশমিক ৩য় শক্তি দিলাম; রোগীর প্রস্রাব হইল; রোগী ক্রমে সবল হইয়া উঠিল। ছোট এবং বড় কেঁচো কৃমি প্রায় দুই শত পরিমাণ এই কয়দিনে নির্গত হইয়াছিল। রোগী সুস্থ হইলে পর তাহার নিজ মুখে জানিতে পারিলাম যে, এই পীড়ার কিছুদিন পূর্ব্বে ৺ যশোমাধব বিগ্রহের রথযাত্রার সময় সে ধামরাই ছিল; রথের সময় বহু কদলীফলের আমদানী ঐ গ্রামে হইয়া থাকে; সে তখন যথেষ্ট পরিমাণ কলা খাইয়াছিল; সেই অবধি তাহার শরীরে স্ফূর্ত্তি ছিল না; সর্ব্বদা মুখ দিয়া জল উঠিত। এস্থলে বলা আবশ্যক যে, ইতিপূর্ব্বে তাহার কৃমি ছিল বলিয়া সে কখন টের পায় নাই। কলা খাইলে যে কৃমি হয় এ বিশ্বাস পূর্ব্বে আমার এতদূর দৃঢ় ছিল না। কিন্তু এই রোগীটি দেখিয়া সেই বিশ্বাস অধিকতর দৃঢ় হইল।

(২) ভাইমানবাসী কালীচরণ কর্ম্মকার নামক একটি কর্ম্মকারের ওলা-উঠা হয়; দুই দিন পরে ঐ রোগীকে আমি দেখিতে পাই, এলোপ্যাথি ঔষধ চলিতেছিল, তখনও ভেদ এবং বমন হইতেছে, কিন্তু নাড়ী মণিবন্ধে কি ব্রেকিয়েল ধমনীতেও পাইলাম না। গাত্রের উত্তাপ প্রায় স্বাভাবিক; কোন প্রকার অস্থিরতা নাই, জ্ঞান পরিষ্কার রহিয়াছে, তৃষ্ণা বিশেষ কিছু নাই; কেহ দেখিলে মনে করিবে রোগীর সামান্য অসুখ হইয়াছে। কঙ্কালবৎ চেহারা ও পেটে বুজ্ বুজ্ দেখিয়া আমি রোগীকে কৃমির কথা অনেক জিজ্ঞাসিলাম কিন্তু রোগী বলিল তাহার কখনও কৃমি নাই। বহু ঔষধ প্রয়োগ করা হইল কিছুতেই নাড়ী উঠিল না; পরে প্রায় ১৫।১৬টি কেঁচো কৃমিও নির্গত হইল; বমন থামিল; মলও অতি অল্প ও পিত্ত মিশ্রিত হইয়া উঠিল, কিন্তু নাড়ী আর কোন প্রকারেই দেখা দিল না, প্রস্রাব হইল না, ক্রমে চক্ষু লাল হইয়া উঠিল; প্রলাপ ও শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হইয়া রোগী প্রাণত্যাগ করিল। শরীরের উত্তাপ স্বাভাবিক (হিমাঙ্গ নহে) অথচ নাড়ী

বিলুপ্ত; তৃষ্ণা বা কোন প্রকার অস্থিরতা নাই। এতাদৃশ লক্ষণযুক্ত ওলাউঠা অতি ভয়ানক। ক্বমি হইতে অনেক সময় এই প্রকার অবস্থা ঘটিয়া থাকে, আমাদের এই বিশ্বাস। বন্ধুবর ডাক্তার প্রতাপচন্দ্র মজুমদার এবং আমি উভয়েই এই রোগীটিকে দেখিয়াছিলাম। বিজ্ঞ বিজ্ঞ কবিরাজ মহাশয়েরাও বলিয়া থাকেন যে, অনেক সময় ক্বমির উপদ্রব হেতু নাড়ী লুপ্ত হইয়া যায় ও সান্নিপাতিক বৈকারিক লক্ষণচয় আবির্ভূত হয়। তাঁহারা ক্বমি-বিকার বলিয়াই ইহাকে ব্যাখ্যা করিয়া থাকেন।

১০। ওলাউঠার পরবর্ত্তী উদরাময়।

ভালরূপ প্রস্রাব না হওয়া পর্য্যন্ত সামান্য উদরাময় হইলে, তাহাতে বিশেষ ক্ষতি নাই; বরং উত্তম। অনেক সময় প্রস্রাব দস্তুর মত হইলে, আপনা হইতেই এই প্রকার উদরাময় বন্ধ হইয়া যায়। যদি প্রস্রাব হওয়াতেও উদরাময় বন্ধ না হয়; এবং তাহাতে রোগী ক্রমে দুর্ব্বল হইতে থাকে, তবে তাহা সত্বর বন্ধ করা কর্ত্তব্য।

চায়না—অল্প বা বিস্তর পেট ফাঁপা; হলুদবর্ণের পাতলা বেদনাশূন্য মল,—কখন দুর্গন্ধময়; জিহ্বা সাদা বা হরিদ্রাবর্ণের কোটিংযুক্ত; স্বাদ তিক্ত।

মার্ক—মল সবুজবর্ণ, জলবৎ, শ্লেষ্মাময়, কখন বা রক্তশূন্য, কখন বা রক্তযুক্ত; মুখে দুর্গন্ধ; যকৃৎ স্থানে বেদনা, কোঁথপাড়া।

মাংসধৌত জলের ন্যায় লাল উদরাময় জন্য—হ্রাসটক্স, রিসিনাস্। আমাশয় জন্য রিসিনাস্, মার্ক-কর। অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব জন্য কার্ব্বো-ভেজি। পাতলা কাল রক্ত গুহ্যদ্বার হইতে নির্গতজন্য ইল্যাপ্স্। জলবৎ অজীর্ণ উদরাময়; আহারকালে অসাড়ে ভেদ: মলে রক্ত ও শ্লেষ্মা, মলদ্বার চুলকান ও ক্ষুদ্র ক্বমি থাকিলে ফেরাম উৎকৃষ্ট। যকৃতের উত্তেজনা হেতু প্রাতঃকালীন ভেদ; পিত্ত মিশ্রিত ভেদ; ভেদের পর গোঙুল বা হারিশ বাহির হওয়া জন্য পডোফাইলাম।

ফস্ফরিক-এসিড—পাংশুবর্ণ, তরল, অধিক পরিমাণ ভেদ; আঠাবৎ শ্লেষ্মা দ্বারা জিহ্বা আবৃত; দুর্ব্বলতা। ৩য়, ৩০শ শক্তি।

ফস্ফরাস—চর্ব্বির বাতির চূর্ণবৎ খণ্ড সকল মলে মিশ্রিত। অতি পিপাসা। পীত জল পাকস্থলীতে গরম হইবামাত্র বমি হইয়া যায়। পেট ডাকা সহ পেট ফাঁপা। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ৩০শ শক্তি।

ক্রোটন—অকস্মাৎ পিচকারিবেগে অধিক পরিমাণ জলবৎ হলুদবর্ণের ভেদ; প্রত্যেক বার জল পানের পর ভেদ। ৩য়, ৬ষ্ঠ শক্তি।

এণ্টি-টার্ট—পীতবর্ণ তরল ভেদ, উদর স্ফীত ও পেট ডাকা।

১১। ওলাউঠার পরবর্ত্তী আমাশয়।

একোনাইট—জ্বর ও তৎসহ আমাশয়।

কলোসিন্থ—মলে রক্ত, আম বা শ্লেষ্মা তৎসহ অত্যন্ত কুন্থন; কুন্থন বেগে রোগী কুব্জাকার ধারণ করে।

এলোজ—ভেদের সময় ও পূর্ব্বে পেট কামড়ান।

মার্ক-কর—পুনঃ পুনঃ রক্ত ও আম তৎসঙ্গে পেট বেদনা।

মার্ক-ভাইবাস—শিশুদিগের রক্তাতিসারে উৎকৃষ্ট।

ইপিকাক—রক্ত অথবা শ্লেষ্মাময় মল তৎসঙ্গে বমন।

নক্সভমিকা—বারংবার নিষ্ফল অথবা অল্প পরিমাণে মলত্যাগ। তৎসহ রক্তের ছিটা দেখা যায়।

পডোফাইলাম—সরলান্ত্র হইতে রক্তাতিসার (বিশেষতঃ শিশুদিগের) সরলান্ত্র নির্গত হয়, তৎসঙ্গে কুন্থন থাকে। মল ফেণাযুক্ত।

১২। হিক্কা।

প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইলে কিংবা আরম্ভ হইবার উপক্রম সময়ে ওলাউঠা রোগে হিক্কা হইতে থাকে। হিক্কা অতি কঠিন ও বিরক্তিজনক লক্ষণ, এমন কি অনেক সময় হিক্কা হইতে হইতে রোগীর নাড়ী বিলুপ্ত হইয়া পড়ে, এবং প্রাণ পর্য্যন্ত নষ্ট হয়। গ্রন্থকার প্রণীত চিকিৎসা বিধান ১৮৯ পৃষ্ঠা দেখিলে

অধিকতর শিক্ষালাভ করিতে পারিবে। ডাক্তার সাল্জার বলেন যে, ভিরা-ট্রাম্, কুপ্রাম্, নিকেলী, কার্ব্বো-ভেজি, আর্সেনিক, ট্যাবেকাম, হাইড্রোসিয়ানিক্-এসিড্ ওলাউঠা ও পরিপাক কার্য্যের গোলযোগজনিত হিক্কা জন্য বিশেষ ফলপ্রদ; কিন্তু ইগ্নেসিয়া, নক্সভমিকা, সিকুটা, বেলেডোনা ইহারা প্রকৃত ওলাউঠাজনিত হিক্কাব ভাল ঔষধ নহে; কারণ ওলাউঠা রোগে এই শেষোক্ত ঔষধ কয়েকটীর কোন সম্পর্ক নাই। কিন্তু আমরা শিক্ষিত ডাক্তার মহাশয়ের সঙ্গে এ স্থানে এই বিষয়ে একমত হইতে পাবি না; কারণ সিকুটা দ্বারা আমরা অনেক স্থলে ওলাউঠাজনিত হিক্কায় আশ্চর্য্য ফল পাইয়াছি। বিশেষতঃ তাঁহার যে যুক্তি, তাহা নিতান্ত জীর্ণ যুক্তি।

হিক্কার উৎপত্তির কাবণাদি—বক্ষঃ ও উদবগহ্বর এই দুইয়ের মধ্যস্থলবর্ত্তী মাংসপেশীর নাম ডায়াফ্রাম্ (diaphram)। এই মাংসপেশী হঠাৎ কুঞ্চিত হয় এবং সেই হঠাৎ কুঞ্চন সঙ্গে বায়ুনিচয় সবেগে ফুস্ফুস্ মধ্যে প্রবেশ করিয়া থাকে এবং তাহাতেই লেরিংস্ মধ্যে ঐ হেঁচ্কিবৎ শব্দ হয়; তাহাকেই হিক্কা বা হেঁচ্কি বলে। ডায়াফ্রামের এই প্রকার হঠাৎ আকুঞ্চন, স্থানান্তর জনিত কোন উত্তেজনাব (irritation) প্রতিফলিত অবস্থা হইতে হইয়া থাকে। মস্তিষ্কের কোন প্রকার অসুস্থাবস্থা, দুর্ব্বলতা, দুর্ব্বলতা উৎপাদক পীড়ানিচয়, জীবনরক্ষক তবল পদার্থ শবীর হইতে বহু পরিমাণে নির্গত; ক্রোধ ও ভযাদি মানসিক চাঞ্চল্য, প্লুরা, পেরিকার্ডিয়াম্, পাকস্থলী, যকৃত অন্ত্রনিচয় ইত্যাদিব পীড়া; টাইফাস্ জ্বর, য়্যাল্বুমিনুরিয়া, ওলাউঠা ইত্যাদি হইতে হিক্কার উৎপত্তি হইয়া থাকে। হিক্কার প্রকৃত কারণ এখন পর্য্যন্ত সন্তোষদায়করূপে জানা যায় নাই।

হিক্কা সম্বন্ধে আয়ুর্ব্বেদোক্ত নিদানেব মূল এবং তাহার বঙ্গানুবাদ (ডাক্তার উদয়চাঁদ দত্ত কৃত) নিম্নে উদ্ধৃত করিলাম। এতদ্দ্বারা হিক্কা সম্বন্ধে অনেক জানিতে পারিবে।

অথ হিক্কাশ্বাসনিদানং।

বিদাহি গুরুবিষ্টম্ভি রুক্ষাভিষ্যন্দিভোজনৈঃ। শীতপানাশন
স্নান রজোধূমাতপানিলৈঃ॥ ব্যায়ামকর্ম্মভারাধ্ব বেগাঘা-
তাপতর্পণৈঃ। হিক্কা শ্বাসশ্চ কাসশ্চ নৃণাং সমুপজায়তে॥১॥

১। "দাহজনক গুরু অপাচনীয় রুক্ষ এবং ক্ষয়োৎপাদক দ্রব্যাদি ভোজনদ্বারা, শীতলপান অশন এবং শীতল স্থানে বাসহেতু, নাসারন্ধ্রে, ধূলি ও ধূম প্রবেশদ্বারা, রৌদ্রের উত্তাপ মল্লযুদ্ধ এবং উষ্ণবায়ু সেবনদ্বারা, ভারবহন বা পথ ভ্রমণদ্বারা, মল মূত্রাদির বেগাবরোধ অথবা অনশনের দ্বারা মনুষ্যদিগের হিক্কা শ্বাস এবং কাস উৎপন্ন হয়।

হিক্কারোগোৎপত্তির কারণ কথন।

মুহুর্মুহুর্ব্বায়ুরুদেতি সস্বনো যকৃৎপ্লীহান্ত্রাণি মুখাদি বাক্ষিপন্। সঘোষবানাশু হিনস্ত্যশূন্ যতস্ততস্তু হিক্কেত্যভিধীয়তে বুধৈঃ॥ অন্নজাং যমলাং ক্ষুদ্রাং গম্ভীরাং মহতীং তথা। বায়ুঃ কফেনানুগতঃ পঞ্চ হিক্কাঃ করোতি হি॥২॥

২। যে রোগে প্রাণ ও উদান বায়ু, মুহুর্ম্মুহুঃ হিক্ শব্দ করিয়া যকৃৎ প্লীহা এবং অন্ত্র সকল যেন মুখে উঠাইয়া, বাহিরে নিক্ষেপ করতঃ, শব্দের সহিত উর্দ্ধমুখে উত্থিত হয়, তাহাকে হিক্কা কহে। এই রোগ শীঘ্র প্রাণ নষ্ট করে। কফানুগত বায়ু পঞ্চপ্রকার হিক্কা উৎপন্ন করে যথা, অন্নজা যমলা ক্ষুদ্রা গম্ভীরা এবং মহতী।

হিক্কারোগের পূর্ব্বরূপ কথন।

কণ্ঠোরসোর্গুরুত্বঞ্চ বদনস্য কষায়তা।
হিক্কানাং পূর্ব্বরূপাণি কুক্ষেরাটোপ এব চ॥৩॥

৩। হিক্কা হইবার পূর্ব্বে কণ্ঠ ও বক্ষঃস্থলের গুরুত্ব, মুখের কষায়তা এবং কুক্ষির আটোপ অর্থাৎ উদরে গুড গুড শব্দ হয়।

(১)। অন্নজা হিক্কারূপ কথন।

পানান্নৈরতিসংভুক্তৈঃ সহসা পীড়িতোঽনিলঃ।
হিক্কয়াত্যূর্দ্ধগোভূত্বা তাং বিদ্যাদন্নজাং ভিষক্॥৪॥

(১) অতিরিক্ত অন্নপানসেবনদ্বারা দুষ্ট বায়ু সহসা উর্দ্ধগত হইয়া যে হিক্কা উৎপন্ন করে, তাহাকে অন্নজা হিক্কা কহে।

(২)। যমলা হিক্কারূপ কথন।

চিরেণ যমলৈর্ব্বেগৈ র্যা হিক্কা সংপ্রবর্ত্ততে।
কম্পয়ন্তী শিরোগ্রীবাং যমলাং তাং বিনির্দ্দিশেৎ॥৫॥

(২) যে হিক্কা যমল বা যুগলবেগের দ্বারা অর্থাৎ উপর্য্যুপরি দুইটি বা ততোধিক সংখ্যায় বিলম্বে উঠে এবং মস্তক ও গলা কাঁপায় তাহাকে যমলা বা যমিকা হিক্কা কহে।

(৩)। ক্ষুদ্রাহিক্কারূপ কথন।

বিকৃষ্টকালৈ র্যা বেগৈর্ম্মন্দৈঃ সমভিবর্ত্ততে।
ক্ষুদ্রিকানাম সা হিক্কা জত্রুমূলাৎ প্রধাবিতা ॥৬॥

(৩) কণ্ঠ এবং বক্ষঃ স্থলের সন্ধি স্থান হইতে উঠিয়া যে হিক্কা মন্দ বেগের সহিত বিলম্বে প্রকাশ পায়, তাহাকে ক্ষুদ্রিকা কহে।

(৪)। গম্ভীরা হিক্কারূপ কথন।

নাভিপ্রবৃত্তা যা হিক্কা ঘোরা গম্ভীরনাদিনী।
অনেকোপদ্রববতী গম্ভীরানাম সা স্মৃতা ॥৭॥

(৪) যে হিক্কা ঘোর গম্ভীর শব্দে অনেক উপদ্রব যুক্ত অর্থাৎ তৃষ্ণা জ্বরাদি যুক্ত হইয়া নাভিস্থান হইতে উঠে তাহাকে গম্ভীরা কহে।

(৫)। মহতী হিক্কারূপ কথন।

মর্ম্মাণ্যুৎপীড়য়ন্তীব সততং যা প্রবর্ত্ততে।
মহাহিক্কেতি সা জ্ঞেয়া সর্ব্বগাত্রবিকম্পিনী ॥৮॥

(৫) যে হিকা সর্ব্ব গাত্র কাঁপাইয়া এবং শরীরের মর্ম্মস্থান সকল অর্থাৎ বস্তি হৃদয় এবং মস্তক পীড়ন করিয়া নিরন্তর উঠে, তাহাকে মহাহিক্কা কহে।

হিক্কারোগের বিবর্জ্জন লক্ষণ।

আযম্যতে হিক্কতো যস্য দেহো দৃষ্টিশ্চোর্দ্ধং নামাতে যস্য নিত্যং। ক্ষীণোঽন্নদ্বিট্ ক্ষৌতি যশ্চাতিমাত্রং তৌ দ্বৌ চান্ত্যৌ বর্জ্জয়েদ্ধিক্কমানৌ॥ অতিসঞ্চিতদোষস্য ভুক্তচ্ছেদকৃশস্য চ। ব্যাধিভিঃ ক্ষীণদেহস্য বৃদ্ধস্যাতিব্যবায়িনঃ॥ আসাং যা সা সমুৎপন্না হিক্কাহন্ত্যাশু জীবিতং। যমিকা চ প্রলাপার্ত্তি মোহতৃষ্ণা সমন্বিতা॥ অক্ষীণশ্চাপ্যদীনশ্চ স্থিরধাত্বিন্দ্রিয়শ্চ যঃ। তস্য সাধয়িতুং শক্যা যমিকাহন্ত্যহন্যথা॥ ৯

আর যাহার শরীর সতত হিক্কা হেতুক যাহার চক্ষু উপরে উঠিয়া যায় ও

বিস্তৃত হয় এবং শরীর ক্ষীণ, অন্নে বিদ্বেষ এবং অতিমাত্র হিক্কা হয়, তাহাদিগকে বৈদ্য ত্যাগ করিবে এবং শেষোক্ত দুই প্রকার হিক্কা অর্থাৎ মহাহিক্কাযুক্ত ব্যক্তিকেও ত্যাগ করিবে। অতি সঞ্চিত দোষযুক্ত ব্যক্তির, অনাহার হেতু কৃশ ব্যক্তির, বার্দ্ধক্য বা ব্যাধির দ্বারা ক্ষীণ ব্যক্তির এবং সর্ব্বদা স্ত্রী আসক্ত ব্যক্তির উপরোক্ত তিন প্রকার সাধ্য হিক্কাও রোগীর প্রাণ নষ্ট করে। যমলা হিক্কা, প্রলাপার্ত্ত এবং মোহ-তৃষ্ণাসমন্বিত ব্যক্তিকে নষ্ট করে। অক্ষীণ প্রসন্নমনা স্থিরধাতু এবং স্থির ইন্দ্রিয়যুক্ত ব্যক্তির যমিকা হিক্কা সাধ্য, ইহার অন্যথা অসাধ্য।”

হিক্কা অতি দুর্লক্ষণজ্ঞাপক উপসর্গ “যমস্য ভগিনী হিক্কা ন নীত্বা ন নিবর্ত্ততে।” অনেক সময় নিজে দেখিয়াছি যে, কবিরাজীমতে কিংবা অন্যান্য চিকিৎসকদিগের মতে যে হিক্কা অসাধ্য কিংবা কষ্টসাধ্য হইয়াছে; সে হিক্কাও হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা দ্বারা অতি স্বল্প সময়ে আশ্চর্য্যভাবে নিবারিত হইয়াছে। হিক্কা সম্বন্ধে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ অমৃত তুল্য। কিন্তু হোমিওপ্যাথি চিকিৎসায় যত্ন, অধ্যয়ন ও চেষ্টার বিশেষ আবশ্যক। আমি বহুকষ্টে নানাবিধ অভিজ্ঞ গ্রন্থকার হইতে হিক্কার চিকিৎসা সংগ্রহ করিয়া নিম্নে সন্নিবেশিত করিলাম।

শ্রদ্ধাস্পদ, পলিতকেশ ও অতি অভিজ্ঞ ডাক্তার লিলিয়্যান্থাল্ হিক্কা সম্বন্ধে যাহা বলিয়াছেন, তাহা নিম্নে উদ্ধৃত হইল :—

অতি কষ্টদায়ক হিক্কা—*কল্‌চিকাম্, *কুপ্রাম, সাইক্লামেন্, হাইয়স্, ম্যাগ্‌নে-ফস্, ম্যারাম্, ভিরেট্রাম্-এলব, ভিরেট্রাম-ভি, *ষ্ট্র্যামো।

হিক্কা হেতু পেটের উপরিভাগে বেদনা—ম্যাগ্‌নে-ফস্, ফস্। শিশুদিগের হিক্কায় ইগ্নে, ষ্ট্র্যামো। হিক্কাহেতু উদর মধ্যে আক্ষেপ হাইয়স্, কার্ব্বো-ভ। হিক্কা হেতু মস্তিষ্কের গোলযোগ—একোন, এগারিকাস, গ্র্যাফা, ষ্ট্যাফি। হিক্কা হেতু অস্থিরতা * একোন, ইগ্নে, হাইয়স।

হিক্কা সম্বন্ধে বিশেষ ভৈষজ্যতত্ত্ব :—

একোনাইট—হিক্কাজনিত কন্‌জেচশন্; অত্যন্ত তৃষ্ণা, প্রাতে, আহারের ও পানের পর হিক্কা এবং তৎসঙ্গে যন্ত্রণা ও অস্থিরতা। ৩x ও ৩০শ শক্তি।

এগারিকাস—মুখমণ্ডল ও ঊর্দ্ধ শাখার মাংসপেশী সকলের মোচড়ান আক্ষেপ ; হিক্কা হেতু সমস্ত শরীর ঝাকি মারিয়া মাবিয়া উঠে এবং এই অবস্থায় সন্ধ্যার সময় এবং দণ্ডায়মান হইলে বৃদ্ধি পায়। পেট ফাঁপা, ৩য়, ৩০শ শক্তি।

এমোনি-কার্ব্ব—প্রাতে শীতের পর হিক্কা, অসম্পূর্ণ উদ্গার এবং তাহাতে ভুক্ত দ্রব্যের স্বাদ। অসম্পূর্ণ প্রতিক্রিয়া সহ অবসন্নাবস্থা। ২য়, ৩য় ও ৬ষ্ঠ শক্তি।

এমোনি-মিউ—বক্ষঃস্থলে চিড়িক্ মাবা বেদনাসহ হিক্কা ; পেট ফাঁপা। ৩য় ও ৬ষ্ঠ শক্তি। একটী ওলাউঠা ও একটী নিমোনিয়ার হিক্কাতে এই ঔষধ দ্বারা আমবা আশ্চর্য্য ফল পাইয়াছি।

এমিল-নাইট্রাইট্।—পাকস্থলী মধ্যে যন্ত্রণা বা অসুখ বোধ শূন্য উদ্গার সহ হিক্কা, হস্তপদ কম্পন এবং সমস্ত শরীর দুর্ব্বল বোধ। ১ম ও ৩য় শক্তি।

বেলেডোনা—হিক্কা এবং উদ্গার সংমিশ্রিত এক প্রকার আক্ষেপ। হিক্কা এরূপ ভয়ানক যে তাহাতে বোগীর শবীব ঝাঁকিয়া উঠে এবং তৎসহ দমবদ্ধ হওয়ার ন্যায় অবস্থা হয ; পর্য্যায়ক্রমে বামবাহু এবং দক্ষিণ নিম্ন শাখায় কন্ভাল্শন্ ঘটিয়া থাকে। বাত্রি দুই প্রহবের পর ভয়ানক হিক্কা এবং তৎসহ বহু পবিমাণে ঘর্ম্ম। পেট ঘুট্মুট্ করা ও তৎসঙ্গে এরূপ বোধ হয় যেন পেটে গরম জন্মিয়াছে ;—পেটে এ প্রকাব বেদনা অনুভূত হয়, যেন পেটের সমস্ত অন্ত্রাদি বাহির হইয়া যাইবে। শবীরেব বিভিন্ন স্থানে এরূপ বোধ হয়, যেন কোন বিশেষ মাংসপেশী অনবরত সঙ্কোচিত হইতেছে। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ৩০শ ও ২০০ শত শক্তি।

বিস্মাথ—হিক্কা। আহাবের পব পাকস্থলীতে চাপ বোধ। অত্যন্ত উদ্গার ; সময় সময় ঐ উদ্গার অতি দুর্গন্ধযুক্ত, মুখে জল উঠা সহ পাকস্থলীর উত্তেজনা। নিতান্ত দুর্ব্বল ও শয্যাশায়ী অবস্থাসত্ত্বেও অস্থিরতা। ৩য় ও ৬ষ্ঠ শক্তি।

ব্রাইওনিয়া—কিছু পথ্য আহার না করা সত্ত্বেও উদ্গারের পর হিক্কা। সামান্য নড়া চড়াতেই হিক্কার বৃদ্ধি ; আহারেব ও বমনের পর অত্যন্ত হিক্কা ; পেট সামান্য আহারের পর প্রস্তরবৎ ভার। অত্যন্ত তৃষ্ণা। ৩য়, ৬ষ্ঠ ও ৩০শ শক্তি।

ক্যাল্‌কেরিয়া-কার্ব্ব্‌—অত্যন্ত উদ্গার সহ হিক্কার উদয় অথবা পেটের উপরিভাগে জ্বালা সহ টক উদ্গার। পাকস্থলী নিতান্ত দুর্ব্বল এবং অত্যন্ত রাক্ষসে ক্ষুধা; স্নায়ু বিধানের অস্থিরতা ও দুর্ব্বলতা, উদ্গারসহ ভুক্ত দ্রব্যের স্বাদ, প্রাতঃকালে অবসন্নাবস্থা। ৩০শ, ৬ষ্ঠ শক্তি।

কার্ব্বো-ভেজি—সামান্য আহারের পর হিক্কা; সামান্য কারণেই বৃদ্ধি। পেট বেদনা হইয়া অবিরত ভয়ানক হিক্কা; এতাদৃশ হিক্কা পান আহারের পর বৃদ্ধি হয়। ৩য়, ৬ষ্ঠ শক্তি।

চায়না—হিক্কা এবং অম্ল উদ্গার; বুক জ্বালা সহ পেট ফাঁপা, উদ্গার উঠিলেও এতাদৃশ পেট ফাঁপার উপশম হয় না। বিলম্বে পরিপাক, পাকস্থলীতে বহুক্ষণ পর্য্যন্ত ভুক্ত দ্রব্য অবস্থিতি করে। ৩য়, ৩০শ শক্তি।

সিকুটা—উচ্চৈঃশব্দে ভয়ানক হিক্কা, প্রাতে এবং আহারান্তে বিবমিষা। অক্ষুধা বা অদম্য ক্ষুধা; অঙ্গার খাইতে নিতান্ত স্পৃহা। পাকস্থলী ও উদর মধ্যে জ্বালাযুক্ত চাপ বোধ। অত্যন্ত বমন এবং তৎসহ মাথা ধরা, তৃষ্ণা, গলা শুখাইয়া যাওয়া। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ১২শ, ৩০শ শক্তি।

ককিউলাস্‌—হিক্কা হেতু পাকস্থলীতে যন্ত্রণা (এমোনি-মি—হিক্কা হেতু বক্ষঃস্থলে যন্ত্রণা)। উদ্গার উঠিলে পাকস্থলী প্রদেশে এবং বক্ষঃস্থলে অত্যন্ত বেদনা। পাকস্থলীতে অত্যন্ত আক্ষেপসহ পেট বেদনা। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ১২শ শক্তি।

কল্‌চিকাম্‌—এক সময়ে বহু ঘণ্টা ব্যাপিয়া হিক্কা। পুনঃ পুনঃ শূন্য উদ্গার ও তৎসহ পেট জ্বালা। অত্যন্ত বমন ও বমনোদ্বেগ। পাকস্থলী বরফের ন্যায় শীতল বোধ করে। বেদনাসহ অত্যন্ত পেট ফাঁপা যেন অজীর্ণতা হেতু পেটে বায়ু জন্মিয়াছে। ৬ষ্ঠ, ১২শ, ৩০শ শক্তি।

কুপ্রাম-মেটা—আক্ষেপ এবং বমন হইয়া হিক্কা। পুনঃ পুনঃ উদ্গার এবং পেট ডাকা। পাকস্থলী প্রদেশে টিপি দিলে লাগে। ৬ষ্ঠ, ১২শ, ৩০শ শক্তি।

সাইক্লামেন—আহারের সময় ও আহারের পরে ভয়ানক হিক্কা; অথবা হিক্কার ন্যায় উদ্গার, বিশেষতঃ গর্ভবতী স্ত্রীলোকের। গলা জ্বালা; এবং পাকস্থলীতে বেদনা হইয়া পৃষ্ঠদেশ পর্য্যন্ত প্রসারিত হয়, এই বেদনার

বিশ্রামাবস্থায় থাকিলে বৃদ্ধি এবং নড়িয়া চড়িয়া বেড়াইলে উপশম। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ১২শ ও ৩০শ শক্তি।

গ্র্যাফাইটিস্—প্রাতে উত্থানের পর এবং মধ্যাহ্নে আহারের পর হিক্কা, সন্ধ্যার সময় এক ঘণ্টা বা অধিকক্ষণ ব্যাপিয়া হিক্কা, প্রত্যেকবার আহারের পর হিক্কা, তৎসহ মাথাভার অথবা অনিদ্রা, অবিরত উদ্গার ও তাহাতে ভুক্ত দ্রব্যের স্বাদ, উদ্গার উঠাইতে নিষ্ফল চেষ্টা, বিবমিষা এবং বমন প্রাতে। ৬ষ্ঠ, ১২শ, ৩০শ শক্তি।

হাইওসায়েমাস্—(উদর মধ্যে কোন * শস্ত্রক্রিয়া হওয়ার পর হিক্কা এবং তাহাতে প্রদাহ জন্মিলে)। রাত্রি দুই প্রহরের সময় ভয়ানক হিক্কা এবং তাহাতে অসাড়ে মূত্রত্যাগ এবং মুখ মধ্যে ফেণা, এতৎসহ কোষ্ঠবদ্ধ থাকা। আহারের পর অত্যন্ত দীর্ঘকাল স্থায়ী হিক্কা। পুনঃ পুনঃ হিক্কা সহ উদরমধ্যে আক্ষেপ ও পেটডাকা। গলা শুখাইয়া তৃষ্ণা। উদ্গার উঠাইতে নিষ্ফল চেষ্টা। উদ্গারে নিতান্ত কদর্যাস্বাদ ও তাহাতে বমনোদ্রেক। θ পাঁচ ফোটা ডোজ, ১ম, ৩য়, ১২শ, ৩০শ, ২০০ শত শক্তি।

ইগ্নেসিয়া—সন্ধ্যার সময়, পান ও আহারের পর, তাম্রকূটের ধূম পানের পর হিক্কা। শিশুদিগের কোন মানসিক উদ্বেগ, অস্থিরতা এবং রাত্রে অত্যন্ত কান্নার পর হিক্কা। ৬ষ্ঠ, ৩০শ, ২০০ শত শক্তি।

আইওডিয়াম্—প্রাতঃকাল হইতে সন্ধ্যা পর্য্যন্ত অত্যন্ত উদ্গার; যেন সমস্ত ভুক্ত দ্রব্যই বাষ্পে পরিণত হইয়াছে। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ৩০শ শক্তি।

ক্রিয়োজোটাম্—হিক্কা এবং উদ্গার বিশেষতঃ বসিয়া থাকিলে। আহারান্তে উদ্গার ও তৎসহ সফেণ থুথু উঠান এবং গলা চুলকান। গর্ভাবস্থা। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ১২শ শক্তি।

লরোসিরেসাস্—হিক্কা। উদ্গারে তিক্ত বাদামের ন্যায় স্বাদ। বহুক্ষণস্থায়ী মূর্চ্ছা। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ১২শ শক্তি।

লোবিলিয়া-ইন্‌ফ্লেটা- হিক্কা ও তৎসহ বহু লালা নিঃসরণ হইয়া সন্ধ্যার সময় তন্দ্রা উপস্থিত হয়। পুনঃ পুনঃ গলা বাহিয়া অম্লময় তরল পদার্থ বুক জ্বলিয়া উত্থিত হয়। কিছু আহার করিলে পেটপূর্ণ বোধ হয়। হাই-তোলা ও উদ্গার। ১ম, ৩য়, ৬ষ্ঠ, ১২শ, ৩০শ শক্তি।

লাইকোপোডিয়াম্—আহারের পর অথবা ধূমপানের পর পুনঃ পুনঃ হিক্কা। অসম্পূর্ণ উদ্গার এবং তাহাতে গলার মধ্যে অত্যন্ত জ্বালা। সর্ব্বদা তৃষ্ণা, বিশেষতঃ রাত্রিতে, এবং তৎসহ ওষ্ঠ ও মুখ শুষ্ক হইয়া যায়। পুনঃ শূন্য উদরে পাকস্থলী মধ্যে আক্ষেপ এবং পাকস্থলী ফাঁপা। ১২শ, ৩০শ, ৬ষ্ঠ শক্তি।

ম্যাগ্নেসিয়া-কার্ব্ব—হিক্কা, বুক জ্বালা ও উদ্গার। উদ্গার অম্ল বা তৈলবৎস্বাদ যুক্ত। টক স্বাদ বা টক বমন। শাক সবজী খাইতে অনিচ্ছা। মাংস ও টক খাইতে নিতান্ত স্পৃহা। ৩য়, ১২শ, ৬ষ্ঠ শক্তি।

ম্যাগ্নেসিয়া-ফস্—অনির্দ্দিষ্ট কারণ জন্য হিক্কা (স্বতঃ বা কোন প্রতিফলিত কারণ Ideopathic or Reflex)। মর্ফিয়া ও অন্যান্য ঔষধে কোন ফল না পাইলে। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ১২শ শক্তি।

ম্যারাম-ভিরাম্—দুগ্ধ পানের পর হিক্কা। তিক্তস্বাদযুক্ত ভুক্তদ্রব্য গলা বাহিয়া উঠে। হিক্কাসহ বুকে পিঠে চিড়িকমারা বেদনা। ১ম, ৩য়, ৬ষ্ঠ শক্তি।

ন্যাট্রাম্-মি—কুইনাইনের অপব্যবহারের পর হিক্কা। বিবমিষা ও হাইতোলা সহ হিক্কা। অনেক দিবস পর্য্যন্ত ভয়ানক হিক্কা। রাক্ষসে ক্ষুধা এবং পর্য্যায়ক্রমে তামাক ও খাদ্যে অরুচি। অত্যন্ত তৃষ্ণা। ৬ষ্ঠ, ৩০শ শক্তি।

নিকোটিনাম্—সন্ধ্যার সময় ভয়ানক হিক্কা; শয়ন করার পর ও সময় সময় হিক্কা। বিবমিষা এবং পাকস্থলী স্থানে বেদনা। ১ম, ৩য়, ৬ষ্ঠ, ১২শ, ৩০শ শক্তি।

নক্স-মস্কেটা—হিক্কা, বিবমিষা, মুখ দিয়া জল উঠা, ইত্যাদি সহ উদর-পূর্ণতা। পরিপাক শক্তি ক্ষীণ। ৩য়, ১ম, ১২শ শক্তি।

নক্স-ভমিকা—শীতল জল সেবন করিলে হিক্কা। কোন কারণ ব্যতীত আহারের পূর্ব্বে পুনঃ পুনঃ হিক্কা। অত্যন্ত আহার বা ধূমপান হেতু হিক্কা। অম্ল, তিক্ত ও পচা উদ্গার। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ১২শ, ৩০শ শক্তি।

পালসেটিলা—হিক্কা জলপানের পর (ফলাদি আহারের পর)। সুরা পান করিতে নিতান্ত স্পৃহা, সামান্য তৃষ্ণা। পাকস্থলীতে বেদনা। ররফ

খাওয়া বা কোন তৈলাক্ত পদার্থ আহার হেতু বমন। মুখমণ্ডল পিংশে। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ১২শ, ৩০শ, ২০০ শত শক্তি।

রুটা—হিক্কাসহ নিস্তেজতা, আহারের সময় হঠাৎ বিবমিষা এবং বমন। সমস্ত শরীরে আঘাত লাগার ন্যায় ভয়ানক বেদনা। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ১২শ শক্তি।

সিপিয়া - হিক্কাসহ গলারুদ্ধ হওয়ার ভাব, যেন গলার ভিতরে কোন প্রকার পুটলি রহিয়াছে এবং তাহাতে মুখে জল উঠা। বুকজ্বালা। পেট শূন্য বোধ। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ১২শ, ৩০শ শক্তি।

ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া—হিক্কা পুনঃ পুনঃ ও তৎসহ বিবমিষা। ধূমপানে বৃদ্ধি। মাংসের যূষ, মদ এবং তামাক জন্য নিতান্ত স্পৃহা। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ১২শ, ৩০শ শক্তি।

ভিরাট্রাম্-এল্বাম্—গরম বস্তু পানের পর হিক্কা। (ষ্ট্র্যামো)। মূর্চ্ছা হওয়ার ন্যায় ভাব হইয়া বিবমিষা এবং অত্যন্ত তৃষ্ণা। প্রাতে ধূম-পানের সময় হিক্কা। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ১২শ শক্তি।

ডাক্তার মহেন্দ্রলাল সরকার মহাশয় হিক্কাসম্বন্ধে নিম্নলিখিত ঔষধসমূহ বিশেষ ফলপ্রদ বলিয়া ব্যবহার করিয়া থাকেন।

বেলেডোনা—পুনঃ পুনঃ ভয়ানক প্রবল হিক্কা; হিক্কার বেগে রোগী শয্যা হইতে উঠিয়া পড়ে এবং অন্য হিক্কার উদ্ভব পর্য্যন্ত বধির প্রায় থাকে। রাত্রিতে হিক্কাসহ ঘর্ম্ম। হিক্কার পর হস্তপদের কন্‌ভাল্‌সন্‌ বা আক্ষেপ হইয়া বিবমিষা ও অবসন্ন অবস্থা উপস্থিত হয়।

সিকুটা—উচ্চৈঃশব্দে ধাতু পাত্রাঘাতের শব্দবৎ হিক্কা।

হাইয়োসায়েমাস্—আক্ষেপ ও পেট ডাকা সহ অথবা অসাড়ে মূত্রত্যাগ এবং মুখে ফেণা সহ হিক্কা।

কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিস—প্রত্যেকবার গাত্র সঞ্চালনের সহিত হিক্কা।

এগনাস্—হিক্কাসহ খিট্‌খিটে স্বভাব।

পালসেটিলা—শ্বাসরোধসহ হিক্কা, নিদ্রাবস্থায় হিক্কা; কিছু পান করিলে অথবা তামাক খাওয়ার পর হিক্কা।

ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া—পুনঃ হিক্কাসহ বিবমিষা এবং অজ্ঞানতা।

ফস্‌ফরাস—আহারের পর এতদূর হিক্কা হয় যে, তাহাতে পাকস্থলীতে বেদনা হইয়া থাকে।

ইগ্নেসিয়া—কিছু আহার বা পান করিলে হিক্কা।

সাল্‌ফার—তালুর পশ্চাৎভাগে বেদনা সহ হিক্কা।

একোনাইট্‌, আর্স, ব্রাইওনিয়া, কুপ্রাম, ল্যাকেসিস্‌, নক্সভমিকা, ভিরাট্রাম, জিঙ্কাম ইত্যাদি ঔষধও হিক্কা অধিকারে উৎকৃষ্ট। অনেক সময় অতি উৎকৃষ্ট ভাবে নির্দ্দেশিত ঔষধও দুরন্ত হিক্কা দমনে অকৃতকার্য্য হইয়া পড়ে; এতাদৃশ অনেক স্থলে কৃমি হইতে এপ্রকার ঘটে দেখিতে পাওয়া যায়; তখন সিনা ৩য়, ৩০শ, ২০০ শত প্রয়োগ করিবে, তাহাতে কার্য্য না হইলে স্যাণ্টনিন ১ম বা ৩য় শক্তি দ্বারা বিশেষ ফল পাইতে পার।

এলোপ্যাথিক ডাক্তারেরা কঠিন হিক্কা জন্য ডায়েফ্রাম মাংসপেশীর উপর মাষ্টার্ড প্লাষ্টার দিয়া থাকেন, কিংবা মর্‌ফিয়া সলিউসন হাইপোডার্মিক পিচ্‌কারী দ্বারা চর্ম্ম নীচে প্রয়োগ করেন।

ডাক্তার সালজার ১৮৮২ সনের ডিসেম্বর মাসের হোমিওপ্যাথিক রিভিউ নামক পত্রিকায় হিক্কা সম্বন্ধে যে কয়েকটী ঔষধের কথা লিখিয়াছেন, তাহা নিম্নে লিখিত হইল:—নক্সভমিকা—আহারের পূর্ব্বে হিক্কা (অর্থাৎ আহারের পর হিক্কা থাকে না) হিক্কার বিশেষ কোন কারণ দেখা যায় না। বেলেডোনা ও সিকুটা—নক্সভমিকার ন্যায় হিক্কা সম্বন্ধে উপকারী। কুপ্রাম-আর্সেনিক পুনঃ পুনঃ হিক্কা, ফেরিংসের আক্ষেপ সহ হিক্কা; অত্যন্ত বেগবান হিক্কা; উচ্চহিক্কা গৃহের সমস্ত লোকে শুনিতে পায় অথচ সে সম্বন্ধে রোগী বিশেষ জানিতে পার না, কঠিন হিক্কা। লাইকোপোডিয়াম – ইহা হিক্কার একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ, পর্য্যায়ক্রমে সঙ্কোচন এবং শিথিলতা এই ঔষধের একটী প্রধান ধর্ম্ম; কারণ ইহাতে জিহ্বা একবার শিথিল হইয়া বাহির হয় এবং পুনর্ব্বার সংকোচিত হইয়া ভিতরে যায়; মুখের কোণদ্বয় এবং নাসিকার পক্ষদ্বয় একবার সঙ্কোচিত ও একবার শিথিল হইতে থাকে।

হিক্কা অধিকারে—*(একোন্‌, *আর্স, *এগার্‌, এমোনিকার্ব, এমিল-নাইট্রাইট্‌, বেল্‌, ব্রাই, বিস্‌মাথ্‌, *কফি, ক্যাল্‌কে, কার্ব-ভ, ককিউ, ক্রোটন্‌, ক্রিয়োজো, কুপ্রা, জেল্‌স্‌, গ্র্যাফা, *হাইয়স্‌, *ডায়োস্কো, *ড্রসি,

*টেরাক্সে, ইগ্নে, ল্যাকে, লিডা, লাইকো, ইথু, মস্কাস, ন্যাট্রা-কা, ন্যাট্রা-মি, নিকোলাম্, নক্স-ভ, নক্স-ম, পাল্স, রুটা, সিকুটা, সাল্ফ-এসি, সিপি, সাইলি, স্পঞ্জি, ষ্ট্যাফি, ট্যাবেকা, ভিরাট্র-এলব, ভিরাট্র-ভি; (২) ওলিয়াম্-ক্যাজুপুটা, পাইলোকার্পাস, ব্যবহৃত হয়। এই ২য় নম্বরস্থ ঔষধনিচয় ডাঃ হেল ব্যবহার করিতে উপদেশ করেন।

ডাঃ জার ও হেম্পল নিম্নলিখিত ঔষধনিচয় হিক্কা অধিকারের প্রধান ঔষধ বলিয়া গণ্য করেন - (১) এসিড্ সাল্ফ, এগার্, এমোনি-মি, এনাকা, এঙ্গুস্টুরা, এণ্টি-ক্রুড্, আর্জেণ্টাম্, এসারাম্, ব্যাবিয়াম্-কার্ব, বার্বেরিস-ভা, বেঞ্জো-এসি, ক্যাল্-কার্ব, ক্যাষ্টোরিয়াম্, চেলিডো, সিনা, কল্চি, কলোসি, কোনা, কুপ্রা-মেটা, ড্রসি, ইউফ্রেসিয়া, হেলে, হাইয়স, ইগ্নে, কেলি-বাই, লরোসি, লিডা, লাইকো, মিনিয়াস্থিস্, ন্যাট্রা-কার্ব, ন্যাট্রা-মি, নক্স-ভ, প্যারিস-কোয়াড্রি, পিট্রো, ফস্, প্লাম্বা মেটা, পাল্স, ব্যাবান্-বাল্বো, স্যাবাডি, স্পঞ্জি, ভার্বেস্কাম্, জিঙ্ক্-মেটা, (২) আর্স, বেল্, ব্রাই, ক্যামো, ককিউ, কেলি-হাইড্রা, ম্যাগ্নে-কা, ষ্ট্যাফি, ষ্ট্রেন্শি-কার্ব, ট্যাবাক্সে, এণ্টি-টার্ট।

হিক্কা প্রাতে এবং শীত হওয়ার পর—এমোনি-কার্ব।

হিক্কা পুনঃ পুনঃ তৎসঙ্গে তিক্ত উদ্গার এবং হিক্কার দরুণ বামস্তনে অত্যন্ত চিড়িক্ মারিয়া বেদনা হয়—এমোনি-মি।

হিক্কা কন্ভাল্শনযুক্ত—বেল্।

হিক্কা হেতু যেন কন্ভাল্শনের ন্যায় বোধ হয়—আর্স।

হিক্কা জ্বর আসিবার কালে বহুক্ষণ স্থায়ী—আর্স।

হিক্কা অত্যন্ত হওয়ার দরুণ রোগিণী ছট্ফট্ করিয়া বিছানার বাহিরে পড়ে। এক হিক্কার পর অন্য হিক্কার সময় পর্য্যন্ত রোগিণী কর্ণে শুনিতে পায় না। আক্ষেপযুক্ত হিক্কা; এইপ্রকার আক্ষেপের কতক ভাগ উদ্গার ও কতক ভাগ হিক্কার ন্যায় বোধ হয়—বেল্।

হিক্কা উদ্গারের পর—ব্রাই, সাইক্ল্যামেন, টিলিয়া।

হিক্কা পুনঃ পুনঃ কিন্তু একটী মাত্র বেগযুক্ত—ক্যামো।

হিক্কা ধাতুপাত্রের বাদ্যের ন্যায় শব্দ হইয়া—সিকুটা।

হিক্কা (অসম্পূর্ণ উদ্গার হিক্কায় পরিণত) হয়—ককিউ।

হিক্কা সহ আক্ষেপ ও অসাড়ে মূত্র ত্যাগ, উদরাময়—হাইয়স্

হিক্কা পুনঃপুনঃ দীর্ঘনিশ্বাস সহ ফাঁকা উদ্গার—কেলিহাইড্রো।

হিক্কা অসম্পূর্ণ এবং তজ্জন্য পাকস্থলীতে বেদনা হইয়া অল্পক্ষণ মাত্র স্থায়ী হয়—ম্যাগ্নে-কার্ব।

হিক্কা পুনঃপুনঃ এবং তৎসঙ্গে বমনেচ্ছা ও অজ্ঞানের ভাব—ষ্ট্যাফি।

হিক্কা গুরুতর এবং অনেক কাল স্থায়ী এবং তাহাতে বক্ষঃস্থলে বেদনা—ষ্ট্রন্‌শি-কার্ব।

হিক্কা ও তিক্ত উদ্গার—ট্যাবাক্‌সেকাম্।

হিক্কা আক্ষেপযুক্ত উদ্গার—টার্টার-এমিটিক্।

হিক্কা পুনঃপুনঃ এবং তজ্জন্য বদ্ মেজাজ্—এগ্নাস্-ক্যাষ্টা।

হিক্কা পর্য্যায়ক্রমে এবং উদ্গার—এগার্, ডাক্কা, সিপি।

আহার অথবা পানীয় সেবনের পূর্ব্বে, সমকালে বা পরে হিক্কা।

হিক্কা আহারের পর—একোন্, এমোনি-মি, এলাম্, আর্ণি, আর্স, ব্যারিয়াম্-কার্ব, বোভি, কার্ব-ভ, কার্ব-এনি, ইউজিনিয়া, গ্র্যাফা, ইগ্নে, কেলি-কার্ব, লাইকো, মার্ক সল্, ম্যাগ্নে-মি, নক্স-জুগুল্যান্স, প্যারিস্ কোয়াড্রি, র‍্যাটানিয়া, সাসাফ্রা, সিপি, ষ্ট্যান্না, ইত্যাদি ঔষধ প্রয়োগ করা যায়।

হিক্কা উদ্গার সহ আহারের পর—আর্স।

হিক্কা বমনের পরই হয় এবং তৎসঙ্গে মুখের স্বাদ ও বুভুক্ষা উত্তমরূপ হইতে দেখা যায়—কোনা।

হিক্কা আহারের পর হইয়া মুখ জলপূর্ণ হয়, এবং তাহাতে দগ্ধস্বাদ পাওয়া যায়—সাইক্ল্যা, গ্র্যাফা।

হিক্কা আহারের পর, তৎসঙ্গে শরীর ও মনের স্থূলভাব—গ্র্যাফা।

হিক্কা আহারের সময়, তৎসঙ্গে উদ্গার এবং মস্তক উত্তপ্ত—গ্র্যাটিওলা, হাইয়স্।

হিক্কা সন্ধ্যার সময় পানীয় সেবনের পর—ইগ্নে।

হিক্কা আহারের সময়—কেলি-কার্ব।

হিক্কা আহারের পর এত গুরুতর যে, তাহাতে পাকস্থলীপ্রদেশে বেদনার উৎপত্তি হয়—ফস্।

হিক্কা আহারের পর, তৎসঙ্গে আক্ষেপযুক্ত নিশ্বাস প্রশ্বাস ও বায়ু নিঃসরণ—প্ল্যাটী।

হিক্কা পানীয় সেবনের পর—কারল্সব্যাড্, সাল্ফ-এসি, পাল্স।

হিক্কা আহারের পর, ও পাকস্থলীতে চাপনবৎ বেদনা; পরে পেট ফাঁপা ও উদ্গার যেন পাকস্থলী দূষিত হইয়াছে - থুজা।

হিক্কা একবিন্দু জলপান করিলেও হইয়া থাকে—মার্ক-কর।

হিক্কা আহারের পূর্ব্বে এবং পরে—এসিড্-মিউর।

হিক্কা আহার করার সময়—ইউজিনিয়া।

হিক্কা আহারের সময়, আক্ষেপযুক্ত উদ্গার সহ—কার্ব-এনি, মার্ক-সল্।

হিক্কা আহারের সময় অত্যন্ত গুরুতর, তদ্ধেতু পাকস্থলীতে বেদনা—ম্যাগ্নে-মি, ন্যাট্রা-কার্ব।

হিক্কা আহারের পূর্ব্বে (অর্থাৎ আহারের পর হিক্কা থাকে না এই প্রকার ভাব কতক পরিমাণে ইহা দ্বারা বুঝিতে পারা যায়।) নক্স-ভ, ফস্, সাইলি।

হিক্কা আহারের সময় ও পরে—সেম্বু।

হিক্কা আহারের সময় হইয়া পাকস্থলীতে চোট্ লাগে—টিউক্রি।

হিক্কা ধূমপান সময়ে -এসিড্-সাল্ফ, এম্ব্রা, এন্টি-ক্রুড্, আর্জেন্ট-না, ইগ্নে, পাল্স, রুটা, সেম্বু, সিপি, ষ্ট্যাম্না, ষ্ট্যাফি।

হিক্কা ও পর্য্যায়ক্রমে শূন্য উদ্গার - এগার্।

হিক্কা ও তৎসহ বমনেচ্ছা--রুটা।

হিক্কা ও উদ্গার আহারের পূর্ব্বে—সিলিনি।

হিক্কা ও গলনলী সঙ্কুচিত, যেন তাহাতে কোন সিপি আবদ্ধ হইয়া রহিয়াছে; তজ্জন্য বমনেচ্ছা এবং মুখের ভিতর জলসঞ্চয়—সিপি।

হিক্কা আহারের পর—ষ্ট্যাম্না, কেলি-কার্ব।

হিক্কা আহারের পর ও তাহাতে গলা বেদনা—কার্ব ভে।

দিবসের বিশেষ বিশেষ সময়ে হিক্কা।

হিক্কা রাত্রিতে—এসিড-সাল্ফ, এপোসাইনাম্, আর্স, বেল্, হাইয়স্, মার্ক-কর।

হিক্কা রাত্রি দুই প্রহবেব সময়ে—বেল্, হাইয়স্।

হিক্কা সন্ধ্যাব সময়—ইথুজা, গ্র্যাফা, কেলি-আইযড্, ন্যাট্রা-কার্ব্ব, নিকো-লাম্, পিট্রো, হ্রাস্, জিঙ্ক্-কফি, কেলি-কার্ব্ব।

হিক্কা পাকস্থলী শূন্য থাকিলে (এই পংক্তি দ্বারা বুঝা যায় যে পেটে কিছু থাকিলে অর্থাৎ জল কিম্বা ভুক্তদ্রব্য পড়িলে হিক্কা সাম্য থাকে।)—সাল্ফার। (৪০, ৪৬ দেখ)।

প্রাতঃকালে—এপোসাই-ক্যানা, ক্যানা-স্যাটা, সাল্ফা।

হিক্কা দুই প্রহবেব পব—এগাব্, এমোনি-কার্ব্ব, ক্যাস্থা।

হিক্কা রাত্রিতে গাত্রোত্থানেব পব, তৎসঙ্গে মুখ বিস্বাদ এবং মুখ চাঁচিয়া যাওয়াব ন্যায় ভাব—আর্স।

হিক্কা বেলা দুই প্রহরেব পূর্ব্বে—ব্যাবিয়াম্-কার্ব্ব, মার্ক-সল।

হিক্কা অত্যন্ত ঘর্ম্মসহ, নিশাকালে—বেল্।

হিক্কা অতি প্রত্যূষে—কেলি-নাইট্রা, সাল্ফা।

হিক্কা প্রাতঃকালে শয্যা হইতে উঠিয়া এবং তৎপব উদ্গার হইতে থাকে—ম্যাগ্নে-কার্ব্ব।

হিক্কা সন্ধ্যাব সময় এবং তৎপব অত্যন্ত হাঁচি—পিট্রো।

হিক্কা সন্ধ্যার পর, অত্যন্ত উদ্গাব হইয়া—হ্রাস-টক্স।

হিক্কা সন্ধ্যাব সময়, বহুক্ষণ স্থায়ী—সাসাফ্রা, সাল্ফা।

হিক্কা অতি প্রত্যূষে (ধূমপান সময়ে)—ভিরেট্রা।

হিক্কা অপবাহ্ণ ও সন্ধ্যার প্রাক্কালে—জিঙ্ক্-মেটা।

হিক্কা রাত্রিতে নিদ্রাবস্থায়—পালস্।

হিক্কা চিন্তার সময়—অক্জ্যালি-এসি।

হিক্কা অজ্ঞাতসারে—কুপ্রা-এসি।

হিক্কা বমনের সময়—মার্ক-কর।

হিক্কার বৃদ্ধি।

প্রাতে আহারের পর—কারল্‌স্‌বাড্‌।
প্রাতে, মধ্যাহ্নে আহারের পর—গ্র্যাটীওলা, হাইয়স্‌।
প্রাতে শরীর সঞ্চালনের পর—কার্ব্ব-ভ।
প্রাতে পানীয় সেবনের পর—কারল্‌স্‌বাড, সাল্‌ফ-এসি।
প্রাতে আহারের পর—মার্ক।
প্রাতে বিন্দুমাত্র জল সেবনে বৃদ্ধি—মার্ক-কর।

হিক্কার উপশম।

পিত্ত উদ্গার হইয়া উঠিয়া গেলে হিক্কার উপশম—জিঙ্ক্‌।
শয়ন অবস্থায় থাকিলে উপশম—কোকা।

আমাদিগের দেশে পানীয় বা পথ্য আহারের দ্বারা হিক্কার উপশম ও বৃদ্ধি এই সম্বন্ধে আমাদের নিজের অভিজ্ঞতা এবং গুরুতর মন্তব্য ঃ—

আমাদের দেশে প্রায় অধিকাংশ রোগীরই "পানীয় বা পথ্য আহারের পর হিক্কা কিছু না কিছু উপশমিত হয়", প্রায়ই দেখিতে পাই ; কিন্তু ইউরোপ ও আমেরিকার চিকিৎসা-পুস্তকাদিতে "পান আহারের পর হিক্কার বৃদ্ধি" এই বিপরীত অবস্থা, দুই একটি ঔষধ ব্যতীত প্রায়, ঔষধেই দেখিতে পাই। এমন স্থলে হিক্কা জন্য কোন উৎকৃষ্ট ঔষধের অন্যান্য প্রধান প্রধান লক্ষণ ঐক্য হইলেই ঐ ঔষধ দিতে পার। "পান বা আহারের পর হিক্কার বৃদ্ধি" এই কথা উক্ত উৎকৃষ্ট লক্ষণযুক্ত ঔষধে থাকা সত্ত্বেও যদি তোমার রোগীর হিক্কা, পান বা আহারের পর উপশমিত হয় দেখ তত্রাচ তাহাতে ঐ উৎকৃষ্ট লক্ষণযুক্ত ঔষধ (যাহাতে পান আহারের পর হিক্কার বৃদ্ধি লিখিত আছে) প্রয়োগ করিতে কদাচ ক্ষান্ত হইও না। আমার বিশ্বাস, ঐ সমস্ত ঔষধ আমাদের দেশীয় লোকের শরীরে প্রুভিং হইলে তাহাতে, পান আহারের পর হিক্কা উপশমিত দেখিতে পাইবে। নিম্নে দুইটি রোগীর বৃত্তান্ত লিখিলাম তাহাতে ঐ কথার কতক প্রমাণ পাইবে।

টালার মিউনিসিপালিটীর চেয়ারম্যান্ শ্রীযুক্ত বাবু নীলমণি মিত্র মহাশয়ের বাটীর নিকট একটী ডবল নিমোনিয়া আক্রান্ত রোগীতে ভয়ানক হিক্কা হয় এবং এই সময় কলিকাতার ভুবনেশ্বর মুখোপাধ্যায় মহাশয়ের স্ত্রীরও বিকারগ্রস্ত ওলাউঠা হইয়া হিক্কা হয়। উভয় রোগীতেই "হিক্কা হেতু বক্ষঃস্থলে বেদনা ও কিছু পথ্য বা জল খাইলে হিক্কার উপশম হয়" দেখিলাম। এমোনি-মিউরিয়াট্, যদিচ হিক্কাহেতু বক্ষঃস্থলে বেদনার জন্য নির্দ্দেশিত হইল; কিন্তু ভৈষজ্য-তত্ত্বে এই ঔষধের "পান আহারের পর হিক্কার বৃদ্ধি", এই লক্ষণ থাকা জন্য ইহা দিতে অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত সাহস হইল না; কিন্তু উপায়ান্তর না দেখিয়া এমোনি-মিউরিয়াট্ ৩য় শক্তি দিতে বাধ্য হইলাম; তাহাতে উভয় রোগীতেই আশ্চর্য্যরূপে হিক্কা নিবারিত হইয়া গেল। এই স্থলদ্বয়ে "পান আহারের পরে হিক্কার বৃদ্ধি" এই লক্ষণের অনৈক্য হেতু যদি আমি এমোনি-মিউরিয়াট না দিতাম, তবে রোগীদ্বয়ের প্রাণ রক্ষা হইত কিনা সন্দেহ।

মন্তব্য—বন্ধুবর ডাক্তার প্রতাপ চন্দ্র মজুমদার "পানীয় বা পথ্য আহারের পর হিক্কার উপশম" এই লক্ষণাবলম্বী সন্তোষদায়ক ঔষধ না পাইয়া, হোমিওপ্যাথিক ইণ্ডিয়ান রিভিউ নামক পত্রিকাতে এক প্রবন্ধ লিখেন। ডাক্তার সাল্জার তাহার উত্তর দেন বটে, কিন্তু তাহা সন্তোষকর বলিয়া আমাদের নিকট বোধ হয় না। ফল কথা, "পানীয় বা পথ্য আহারের পর হিক্কার উপশম," এই সোজা কথা কোন ঔষধে এ পর্য্যন্ত স্পষ্ট করিয়া কেহ লিখেন নাই; তবে সাল্ফার, ব্রাইওনিয়া, নক্স, ফস্ফরাস্, সিলিনিয়াম্, সাইলিসিয়া এইগুটিকতক ঔষধে প্রকারান্তরে (সোজাসুজিভাবে নহে) পানীয় ও পথ্য আহারের পর হিক্কার উপশম এই বুঝিয়া লইতে হয়।

হোমিওপ্যাথি চিকিৎসক, ইহার ২য় খণ্ড ৭ সংখ্যা মধ্যে নিম্নলিখিত ঔষধ সমস্ত হিক্কার্থ ব্যবস্থা করেন:—

বেলেডোনা—পুনঃ পুনঃ প্রবল হিক্কা, হিক্কাবশতঃ রোগী শয্যা হইতে চমকিয়া উঠে, রাত্রিকালে ঘর্ম্মের সহিত হিক্কা, হিক্কাতে অঙ্গ প্রত্যঙ্গ ও মস্তকাদি বক্রভাব ধারণ করে; হিক্কাবশতঃ পুনর্ব্বার অবসন্নভাব ও বমনোদ্যম প্রত্যাবর্ত্তন করে।

সিকুটা—অত্যন্ত শব্দযুক্ত হিক্কা।

পালসেটিলা—ধূমপান অথবা জলপান করিবার পর, নিদ্রাবস্থায় ও শ্বাস-রোধের সঙ্গে সঙ্গে হিক্কা হইলে।

ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া—মূর্চ্ছা ও বমনোদ্যমযুক্ত হিক্কা হইলে।

ইগ্নেসিয়া—পান আহার কবিবার পর হিক্কা হইলে ইহা উপকারী। এতদ্ব্যতীত হাইয়সায়েমাস্, কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিস্, ফস্ফরাস্, সাল্ফাব প্রভৃতিও হিক্কার উত্তম ঔষধ।

ডাং ম্যাসি নিম্নলিখিত ঔষধাদি হিক্কা সম্বন্ধে ব্যবহাব করিযা থাকেন।

কলোফাইলিন্—অত্যন্ত উৎকৃষ্ট আক্ষেপ নিবাবক ঔষধ। ইহা নিতান্ত শিশুকেও দেওয়া যাইতে পাবে।

জেলসিমিনাম্—শ্বাসপ্রশ্বাস পথের আক্ষেপ নিবাবণ হেতু ইহা অতি উপকাবী ঔষধ।

শীতল জল—শিশুদেব হিক্কা হেতু ১ ড্রাম্ কবিয়া শীতল জল পুনঃ পুনঃ খাইতে দিলে বিশেষ ফল প্রাপ্ত হওয়া যায়। শীতল জল দ্বারা মুখ ধৌত করিলে কিম্বা এক গ্লাস শীতল জল লইয়া তাহাতে জিহ্বা পুনঃ পুনঃ ভিজাইলে অনেক উপকাব আছে।

ডাং গারেন্সি নিম্নলিখিত ঔষধগুলিকে হিক্কাধিকাবে প্রধান বলিয়া মনে করেন—**(এমোনি-মি, সাইক্লামে, হাইয়স্, ইগ্নে, ম্যারাম্-ভি, নক্স-ভ)।

সামান্য শবীব সঞ্চালনে হিক্কা—মার্ক-কর।

উদ্গাব সদৃশ হিক্কা—এণ্টি-টার্ট।

হিক্কা উঠিবাব সময় টেব পায না—কুপ্রা-এসি।

ডাক্তাব বাক, হিক্কা অধিকাবে—*একোন্, এমোনি-মি ; *বেল ; ব্রাই ; *কুপ্রা, *হাইয়স্, ইগ্নে, *নক্স-ভ, পালস, ষ্ট্র্যামো এই কয়েকটী ঔষধ প্রধান বলিয়া গণ্য কবেন।

হিক্কা সম্বন্ধে ডাইলিউসন্ ব্যবস্থা :—

এই উপসর্গে প্রথমতঃ ৩০শ কিম্বা অন্য কোন প্রকার উচ্চ ডাইলিউসন ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। যদি তাহাতে ফল না পাওয়া যায়, তবে নিম্ন ডাইলিউসন দিবে ; যদি তাহাতেও কোন ফল না দর্শে, তবে মাদার টিংচার ১ ফোটা, প্রয়োজন হইলে, অধিক মাত্রায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে। আমাব কোন একটী

বন্ধু হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক, তাঁহার একটী হিক্কাব বোগীতে বেলেডোনার মাদাব টিংচার ব্যবস্থা করিয়াছিলেন; কিন্তু মফঃস্বল স্থান বিধায় তাহা না পাওয়ায় এক্‌ষ্ট্রাক্ট বেলেডোনা অল্প মাত্রায় খাইতে দিয়া রোগীটিকে আরোগ্য করা হয়।

হিক্কা সম্বন্ধে আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।

অনেক সময় মস্তকে জলপটী বা ববফ দিলে, ববফ কিম্বা শীতল জল পান করিলে হিক্কা সহজে নিবাবণ হইযা যায়। কখন কখন পথ্য সেবন করাতেও হিক্কাব দমন হয়। এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেবা হিক্কা নিবাবণ জন্য ডায়েফ্রাম প্রদেশে মাষ্টার্ড প্লাষ্টাব ব্যবহাব কবেন। আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসকেবা নানাপ্রকার মুষ্টিযোগ ব্যবহাব কবেন, গোলমবিচ পোডাইযা নাসিকার নিকট ধরিয়া তাহাব ধূম গ্রহণে সামান্য ফল দৃষ্ট হয়। হিক্কা সম্বন্ধে আভ্যন্তবিক ঔষধ প্রয়োগেই উৎকৃষ্ট ফল লাভ হইয়া থাকে। তালশাঁসেব মধ্যে যে জল থাকে, তাহা খাইতে দিযা অনেক স্থলে হিক্কা সম্বন্ধে আমবা আশ্চর্য্য ফল পাইয়াছি।

১৩। খিল ধরা। Cramps

সমসংজ্ঞা—খালধবা, টাঁস, ক্র্যাম্প্‌স্; আক্ষেপ, মাংসপেশীচয়ের আকুঞ্চনাবস্থাকে খিলধবা বা ক্র্যাম্প্‌স্ বলে। ইহা ওলাউঠার অতি কষ্টকর উপসর্গ। এই উপসর্গ প্রায়ই হস্ত পদাদিব মাংস পেশীতে ধবিয়া থাকে; কিন্তু সময় সময় ডায়েফ্রাম মাংসপেশী, বক্ষঃস্থল, পাকস্থলী এবং উদর মধ্যেও ক্র্যাম্পস্ হইতে দেখা যায়। সময় সময় এই ক্র্যাম্পস্ এ প্রকার কষ্টকর হয় যে, তাহাতে বোগী চীৎকার শব্দে কাঁদিতে থাকে। মাংসল ও সবলকায় ব্যক্তিদিগেরই ক্র্যাম্পস্ অত্যন্ত অধিক ও কষ্টকব। দুর্ব্বলকায় ব্যক্তিদিগের ক্র্যাম্পস্ অত্যন্ত অধিক হইতে দেখা যায় না। শিশুদিগের ক্র্যাম্পস্ প্রায়ই হয় না। ২।১ বৎসর বয়স্ক শিশুর ক্র্যাম্পসের পরিবর্ত্তে কখন কখন কন্‌ভাল্‌শন্ দেখা যায়।

এই অধিকারে—ক্যাম্ফর, কার্ব্ব-ভ, ককিউলাস্, *কুপ্রাম্, ইউফরবি, আইরি-ভ, জ্যাট্রোফা, ফস্-এসিড, পডো, সিকেলী, সাল্ফ, ভিরাট* প্রধান।

রোগের প্রথমাবস্থায় শরীব হিমাঙ্গ, পাকস্থলী এবং শাখা সমস্তে খিল ধরা—ক্যাম্ফর্।

কন্ভালশন্ সদৃশ আক্ষেপ—*আর্স, *বেল, ব্রাই, *ক্যাম্ফর, ক্যান্থ, *কার্ব্বো-ভেজ, *সিকিউটা, ক্যামো, কোনায়াম, **কুপ্রাম, কষ্টিকাম্, হাইয়স্, ইগ্নে, *ইপিকাক, লাইকো, মার্ক, নেট্রাম মি, ওপি, *ফস্, সিকেলী, সিপি, ষ্ট্যানা, **ষ্ট্র্যামো, এণ্টি-টার্ট, **ভিবেট্রাম্।

আক্ষেপ অত্যন্ত ভয়ানক*—আর্স, ক্যাম্ফব্, **কুপ্রাম্, ইপিকাক, সিকেলী, *ভিবেট্রাম্।

ধনুষ্টঙ্কারবৎ আক্ষেপ—আর্স, বেল, কষ্টি, ক্যামো, সিকিউটা, **কুপ্রাম্, ইগ্নে, ইপিকাক, লাইকো, মার্ক, পিট্রো, ফস্, প্ল্যাটি, হ্রাস্, সিকেলী, সিপি, *ষ্ট্র্যামো, সালফাব্ **ভিবেট্রাম্।

ধনুষ্টঙ্কারবৎ আক্ষেপ অত্যন্ত অধিক, তৎসঙ্গে সামান্য উদরাময় অথবা বমন—*(ক্যাম্ফব্, কুপ্রাম্, ইপিকাক, সিকেলী, ভিরেট্রাম্)।

হস্তপদাদি কিম্বা অন্যত্র খিল ধরা এবং তৎসহ পাকস্থলী-স্থানে বেদনা,—আর্স, ক্যাম্ফব্, কুপ্রাম্, নেট্রাম-মি, ফস-এসিড্, ফস্, এণ্টি-টার্ট, ভিবেট্রাম্।

বক্ষঃস্থলের আক্ষেপ—ক্যাম্ফব্, কষ্টিকাম্, **কুপ্রাম্, ফেরাম্, ইপিকাক, ল্যাকে, নাইট্রিক-এসিড্, *নক্স-ভ, ওপিয়াম্, ফস্, ফস-এসিড, পাল্স, স্পাইজি, *ষ্ট্র্যামো, সালফাব, *ভিবাট, আর্স, *সিকুটা, গ্র্যাফা, হাইয়স্, ইপিকাক, *মার্ক, *সিকেলী।

বক্ষঃস্থলের মাংসপেশীনিচয়ের আক্ষেপসহ অনবরত বমন এবং ঊর্দ্ধ নেত্র,—ক্যাম্ফর্, **সিকুটা, ভিরাট।

ঊর্দ্ধশাখাতে আক্ষেপ—ফস-এসিড, সিকেলী।

সম্মুখ বাহুতে আক্ষেপ—ল্যরোসি, ফস-এসিড্, সিকেলী।

মণিবন্ধ (wrist) স্থানে আক্ষেপ—ফস-এসিড্।

হস্তমধ্যে আক্ষেপ—বেল্, ক্যাল্ক, ক্যানাবিস্, কলোসিন্থ, গ্র্যাফা, লরোসি, ফস্-এসিড্, সিকেলী, ষ্ট্র্যামো।

হস্তের অঙ্গুলীতে নীরবে আক্ষেপ,—আর্ণিকা, আর্স, ক্যাল্ক, ক্যামো, কফিয়া, ড্রসিরা, ফেরাম্, লাইকো, নক্স, ফস্, ফস-এসিড, সিকেলী, ষ্ট্যানাম্, ষ্ট্যাফি, সাল্ফ্, ভিরাট।

হস্তের অঙ্গুলীনিচয়ে আক্ষেপ ও তৎসহ শরীর ঘর্ম্মাক্ত—আর্স, ফেরাম, লাইকো, ফস্, ফস্-এসিড, ভিরাট।

নিতম্বে বা পাছাতে খিল ধরা,—ভিরাট।

মাঢ়িতে আক্ষেপ—বেল, ক্যামো, ক্যাম্ফর, সিকুটা *কুপ্রাম্ *ভিরাট, হ্রাস, লরোসি, হাইড্রোসিয়ানিক্-এসিড্, সিকেলী।

উরুদেশে খিল ধরা—কলোসিন্থ, ফস-এসিড, **ক্যাম্ফর, ক্যানাবিস্, হাইওসায়েমাস্, ইপিকাক, মার্ক, পিট্রো, ফস্-এসিড, হ্রাস, সিপি, *ভিরাট।

পায়ে খিল ধরা—কার্ব্ব-ভ, কলোসিন্থ, কুপ্রাম্, **জ্যাট্রোফা, ফস-এসিড।

পায়ের ডিমে খিল ধরা—ক্যালক্, *আর্স, ব্রাইও, **ক্যাম্ফর, কার্ব্ব-ভ, ক্যামো, কফিয়া, কলোসিন্থ, **কুপ্রাম, গ্র্যাফা, হাইয়স, *জ্যাট্রো, ল্যাকে, লাইকো, মার্ক, ন্যাট্রাম্, নাইট্রিক্-এসি, নক্স, ফস, হ্রাস, সিকেলী, সাল্ফার, এণ্টি-টার্ট, ভিরাট।

পায়ে খিল ধরা এবং তৎসঙ্গে পেট জ্বালা—**আর্স, **ক্যাম্ফর, **হ্রাস।

পায়ে খিল ধরা ও তৎসঙ্গে চরণদ্বয় নিতান্ত শীতল—ক্যাল্ক, গ্র্যাফা, ল্যাকে, লাইকো, মার্ক, ন্যাট্রাম্, নাইট্রিক্-এসি, ফস্, হ্রাস-রেডি, সাইলি, সিপি, এণ্টি-টার্ট, **ভিরাট্।

চরণে খিল ধরা—ক্যাম্ফর, কষ্টি, গ্র্যাফা, লাইকো, ন্যাট্রাম্, নক্স-ভ সিকেলী, ষ্ট্র্যামো, সাল্ফার।

পদের অঙ্গুলী মধ্যে খিল ধরা—ক্যাল্ক, ফেরা, হিপা, লাইকো, মার্ক, নক্স, ফস-এসিড, সিকেলী, সাল্‌ফার।

পাকস্থলী মধ্যে আক্ষেপ—বেল্, ব্রাই, কার্ব্ব-ভ, ক্যামো, **কুপ্রাম্, ষ্ট্যাট্রাম্, নক্স-ভ, ফস, সিকেলী, **ভিরাট।

পাকস্থলীতে বেদনা ও তৎসহ শাখা সমস্তে বা অন্যত্র খিল ধরা—আর্স, ক্যাম্ফব্, কুপ্রাম, ফস্, ফস-এসিড, ষ্ট্যাট্রাম-মি, *সিকেলী, এণ্টি-টার্ট, **ভিরাট।

ভিরেট্রাম্, সিকেলী, আর্স,. কুপ্রাম, সিকুটা এই সমস্ত ঔষধ সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ভিরেট্রাম্-য়্যাল্‌বাম্—কেবল মাত্র জঙ্ঘাপিণ্ডে খিল ধবা।

সিকেলী-কর্ণিউটাম্—বৃদ্ধাঙ্গুলীর খিল ধবা ও উহা পায়ের নীচদিকে বক্র হইয়া যায়। হস্তপদেব অঙ্গুলীতে খিল ধরিয়া উহা পার্শ্ব দিকে বক্র হইয়া যায়। বক্ষস্থলে, হস্তে এবং পদের অঙ্গুলী সমস্তে খিল ধবা। হস্তের অঙ্গুলী ও পদের অঙ্গুলী সমস্তে খিল ধবিয়া উহাবা একে অন্য হইতে অত্যন্ত পৃথক্ হইয়া পড়ে, অথবা পশ্চাৎদিগে বক্র হইয়া পডে। গাত্রে কাপড় বাথিতে নিতান্ত অনিচ্ছা।

কুপ্রাম—পায়ে এবং চবণদ্বয়ে ভয়ানক খিল ধরা; পাকস্থলীর আক্ষেপ, পেটে এবং শাখা সমস্তে অত্যন্ত খিলধরা হেতু রোগী ভয়ানক চীৎকার করিতে থাকে। গলনলীব আক্ষেপে কথা কহিতে বাধা জন্মায়। অত্যন্ত পেট বেদনা সহ হস্ত পদাদিতে আক্ষেপ। আক্ষেপের সময় হস্তের অঙ্গুলিচয় হস্তের তালুতে অবস্থিতি করে। গুটানক বা ফ্লেক্সর (Flexor) মাংসপেশী সমস্তে আক্ষেপ হয়। (যথাস্থানে কুপ্রাম ও সিকেলী দেখ)। আর্জেণ্টাম-নাই, ক্যাম্ফর ও ভিরাট্রাম এই সমস্ত ঔষধের আক্ষেপে মাংস পেশী সমস্তে দেখা যায়।

আর্সেনিক—উরু, জঙ্ঘা, পার্শ্ব, পৃষ্ঠ, বাহুমূল বা বাহু প্রভৃতি মধ্যে খিল ধরা। (গ্রন্থকার কৃত চিকিৎসা-বিধান ১৯৫ পৃষ্ঠা দেখ।)

সহজে ঔষধ নির্ব্বাচনের সাহায্যার্থ কতকগুলি প্রধান প্রধান লক্ষণ ও উপসর্গোপযোগী ঔষধগুলি সংগ্রহ করিয়া নিম্নে সন্নিবেশিত করিলাম ঃ—

মল।

চাল ধোয়া জল বা পান্তভাতের জলের ন্যায় জলবৎ মল——*একোন, *আর্স, *ক্যাম্ফর, *কুপ্রাম, ইপিকাক, সিকেলী, ফস্ফরাস, ফস-এসি, *ভিরাট্রাম।

জলবৎ রক্তময মল—এলো, ল্যাকে, স্থাবাডি, পিট্রো।

মাংস ধোয়া জলের ন্যায় মল—ক্যান্থে, ফস্, হ্রাস্টক্স।

ফেণামিশ্রিত মল—ইলাট্, কেলিব্রাইক্রোম্, গ্রাটিওলা, ম্যাগ্নেসিয়া-কার্ব্ব।

জলবৎ সবুজ মল—ব্রাই, ক্যামো, কলোষ্টাম্, ডাল্কা, গ্রাটিওলা, হিপার, ইপিকাক্, আইরিস্-ভ, ক্রিয়োজোট্, লবোসিবেসাস্, ম্যাগ্নেসিয়া-কার্ব্ব, ফস্, পডো, পালস্, সাল্ফার, সাল্ফিউরিক-এসিড্, টেরিবিস্থিনা, ভিরেট্রাম্।

হলুদ বর্ণের মল—এপিস্, আর্স, ক্যাল-কার্ব্ব, ক্যান্থা, ক্যামো, *চায়না, *ক্রোটণ্ টি, সাইক্লেমেন্, ইউফর্ব্বিয়া, গ্রাটিওলা, গাম্বি-গাট, ইপিকাক্, জ্যাবোরেণ্ডাই, ক্যালিব্রাইক্রোম্, ন্যাট্রাম-সাল্ফ, *ফস্, *ফস্-এসিড্, প্লাম্বাম্, *হ্রাস্, *থুজা।

সাদা ঘোলের ন্যায় মল—আওডিন্। (চিকিৎসাবিধান ৯৮ পৃষ্ঠা)।

বমন।

(গ্রন্থকার কৃত চিকিৎসাবিধান ১৫৫ পৃষ্ঠা)।

বমন অধিকারে—একোন, *এণ্টি-ক্রুড্, আর্নি, *আর্স, বেল, ক্যাম্ফর, কার্ব্ব-ভ, সিকুটা, *ককিউলাস, *কল্চিসিয়, ইলাটিরিয়াম, গাম্বি-গাট,

*ইপিকাক, *আইবিস্-ভা, জ্যাবোরেণ্ডাই, জ্যালাপ, মার্ক-ভা, *সিকেলী, সাল্‌ফার, *এণ্টি-টার্ট, *ভিরাট্

পিত্ত বমন—একোন, এণ্টি-ক্রুড্, এপিস, আর্স, চায়না, কলোসিন্থ, কুপ্রাম্, ডিজি, ইপিকাক্, আইরিস্-ভা, জ্যাট্রোফা, কেলি-বাইক্রো, পডো, পাল্‌স্, সিকেলী, ভিরাট্।

রক্ত বমন—একোন্, আর্স, কেলি-বাইক্রো।

বমনের পর সুস্থবোধ—ফস্।

কষ্টকর বমন—এণ্টি-টার্ট্।

যাহা পান করিয়াছে সমস্তই বমন হইয়া যায়—একোন, এণ্টি-ক্রুড্, আর্নি, আর্স, সাইলি, ভিরাট্।

শীত জল পাকস্থলীতে যাইয়া গরম হইবামাত্র উঠিয়া যায়—ফস্।

পান করিবার অনতিবিলম্বেই উঠিয়া যায়—আর্স, বিস্‌মাথ্, ক্রোটন্-টি, জিঙ্ক।

যাহা খাইয়াছে, সমস্তই টক হইয়া উঠিয়া যায়— *ক্যাল্-কেরিয়া-কার্ব্ব, *হিপার, কেলি-বাইক্রোম্, ওলিএণ্ডার, পডো, *পাল্‌স্, সাল্‌ফার।

যাহা পথ্য করিযাছে, তাহা উঠিয়া যায়—ক্রিয়োজোট্।

দুগ্ধ বমন—ইথুজা, আর্জেণ্টাম্-নাইট্রাস্, ক্যাল্‌কেরিয়া-ফস্।

জমাট দুগ্ধ বমন—ইথুজা, *এণ্টি-ক্রুড, ক্যাল্‌কেরিয়া-কার্ব্ব।

স্তন্যদুগ্ধ বমন—সাইলিসিয়া।

*টক্‌দুগ্ধ বমন—ক্যাল্‌কেরিয়া-কার্ব্ব।

মিউকাস্ বা শ্লেষ্মা বমন—একোন্, এণ্টি-ক্রুড্, সাইক্লামেন্, ডিজিটেলিস্, ডাল্‌কামারা, *ইউফর্বিয়া, ইপিকাক, ক্যালি-বাইক্রো, পাল্‌স্, ওলিএণ্ডার, সিকেলী।

অণ্ডলালযুক্ত বমন—জ্যাট্রোফা।

দুর্গন্ধময় বমন—ইপিকাক, সিকেলী।

ফেণাযুক্ত বমন—পডোফিলাম্, টার্টার-এমেটিক্।

জলবৎ বমন—চায়না, ক্রোটন-টি, কুপ্রাম, ইউফর্ব্বিয়া, গ্র্যাটিওলা, হিপার, ওলিএণ্ডার, সেঙ্গুইনেরিয়া, ট্যাবেকাম্, সাল্ফার্, এণ্টি-টার্ট।

উষ্ণ বমন—পডো।

বক্ষঃস্থল।

বক্ষঃস্থলের মধ্যে অস্থিরতা—একোন, *আর্স, বেল, ব্রাই, ক্যাম্ফর, কোব্রা বা ন্যাজা, কার্ব্ব-ভে, ক্যাল্কেরিয়া-আর্স, সিকুটা, কুপ্রাম, হাইড্রোসিয়ানিক্-এসিড্, ইপিকাক, জ্যাট্রোফা, লরোসি, ন্যাট্রাম-মি *ফস্, ফস-এসিড, *হ্রাস, ষ্ট্র্যামো, *ভিরাট।

কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস—আর্স, একোন, ক্যাম্ফর, কার্ব্ব-ভে, কুপ্রাম, ইপিকাক, সিকেলী, ভিরেট্রাম্, এগারিকাস্, আর্জেণ্টা-না, ল্যাকে, *কোব্রা, ক্যাল্কেরিয়া-আর্স; *ট্যাবেকাম্, এসাফিটিডা, ইলাটিরিয়াম্, পাল্সেটিলা।

ঘড়্ঘড়িযুক্ত শ্বাস প্রশ্বাস—ওপিয়াম।

দীর্ঘ নিশ্বাসের ন্যায় অতি টানিয়া টানিয়া শ্বাস প্রশ্বাস ফেলা—আর্জেণ্টা-নাইট্রা, ইগ্নেশিয়া।

প্রাণের মধ্যে যেন কেমন কেমন করা—লরোসিরেসাস্।

স্বর।

স্বরভঙ্গ—*আর্স, বেল, *ক্যাম্ফর, কার্ব্ব-ভে, চায়না, সিকুটা, *কুপ্রাম্, ড্রসিরা, লরোসি, ন্যাট্রাম্-মি, ফস্, ফস্-এসিড, হ্রাস, সিকেলী, স্পঞ্জি, সালফ্, ভিরাট। স্বর ক্ষীণ ও অস্পষ্ট—ক্যাম্ফর, সিকেলী, ভিরেট্রাম্।

ঘর্ম্ম।

শীতল ঘর্ম্ম—একোন, আর্স, বেল, ব্রাই, ক্যাম্ফর্, ক্যান্থ, কার্ব্ব-ভে, ক্যামো, চায়না, সিনা, কফিয়া, কুপ্রাম্, হেলে, হাইয়স্, ইগ্নে, ইপিকাক,

ল্যাকে, লাইকো, মার্ক, নক্স-ভ, এসিড্-নাইট্রিক্, ওপি, ফস্, ফস্-এসিড্, প্লাম্বাম্, পালস্, ষ্ট্রিয়াম্, হ্রাস, স্যাবাডিলা, সিকেলী, স্পাইজিলিয়া, ষ্ট্র্যামো, সাল্ফার্, থুজা; এণ্টি-টার্ট, ভিরাট। [চিকিৎসা-বিধান ১৯৬ পৃষ্ঠা]

নাড়ী বা পাল্স্।

. নাড়ী দুর্ব্বল এবং ক্ষুদ্র—আর্স, ক্যাম্ফর্, চায়না, ডিজি, ** ল্যাকে, নক্স, *ফস্-এসিড্, হ্রাস, *ভিরাট্।

নাড়ী প্রায় বিলুপ্ত তৎসঙ্গে পান্তভাতের জলবৎ মল—একোন, আর্স, ব্রাই, ক্যাম্ফর্, ফস্-এসিড্, হ্রাস, সিকেলী, ভিরাট্।

নাড়ী নিতান্ত মোটা ও বেগবতী—একোনাইট্। [চিকিৎসা বিধান ৬৩ পৃষ্ঠা]

ক্ষুধা বা খাইতে ইচ্ছা।

[চিকিৎসা-বিধান ১৬৩ পৃষ্ঠা]

কোন কোন ওলাউঠার রোগীতে দেখা যায় যে, ভেদ ও বমন হইতেছে অথচ তৎসহ রোগী ভয়ানক ক্ষুধা বলিয়া সময় সময় অস্থির হইতেছে। ইহা দুষ্ট ক্ষুধা। ইহাকে প্রকৃত ক্ষুধা মনে করিয়া কোন গুরুতর পথ্য দেওয়া উচিত নহে। [চিকিৎসা-বিধান ১৬৩ পৃষ্ঠা।]

এই অধিকারে—মার্ক-ভ, সাল্ফার্, সিনা, ভিরেট্রাম্, চায়না, নক্স-ভ, আর্স।

বমনের পর রাক্ষসে ক্ষুধা—ওলিএণ্ডার। খামখেয়ালযুক্ত ক্ষুধা (কথন আছে, কখন বা নাই)—সিনা। ক্ষুধা অত্যন্ত, একবার বমন করার সময় হইতে অন্যবারের বমন পর্য্যন্ত—ভিরেট্রাম্। শীতল খাদ্য বা পানীয় খাইতে ইচ্ছা—আর্স, বেল্, ব্রাই, ফস্, হ্রাস, এণ্টি-টার্ট, ভিরাট্। শীতল জল খাইতে ইচ্ছা—হ্রাস, চেলিডো। বরফ দেওয়া জল খাইতে ইচ্ছা।—ফস্, হ্রাস, ভিরাট্।

চিনি মিছরি ইত্যাদি খাইতে ইচ্ছা—*আর্জেণ্টা-নাইট্রা, ইপিকাক, লাইকো, ম্যাগ্নেশিয়া-মিউ, সাল্‌ফার্। অনেক ওলাউঠাব বোগীতে প্রতিক্রিয়াবস্থায় মিষ্ট দ্রব্য খাইতে অনিবার্য্য স্পৃহা দেখিয়াছি, তাহাতে আর্জেণ্টা-নাইট্রাস্ ৩য় শক্তি (বিচূর্ণ) অত্যন্ত ফলপ্রদ। ক্ষুধা হেতু অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়া—ফস্।

তৃষ্ণা।

ওলাউঠার চিকিৎসাব সময তৃষ্ণা একটী উৎকৃষ্ট পরিচালক লক্ষণ। তৃষ্ণা থাকিলে আমবা নিম্নলিখিত ঔষধগুলি হইতে ফল পাইতে পাবিব।—এলোজ্, এণ্টি-ক্রুড্, আর্নি, ব্যাপ্‌টি, ক্যাল্‌ক্-ফস্, ক্যামো, চাযনা, সিকুটা, ককিউলাস্, কলোসিন্থ, কল্‌চিকাম্, সাইক্লামেন্, হিপাব্, হাইও সাযেমাস্, ল্যাকেসিস্, লরোসিবেসাস্, ম্যাগ্নেশি-কার্ব্ব, মার্ক-ভা, নিকোলাস্, এসিড্-নাইট্রিক্, নক্স-ভ, ওলিএণ্ডাব্, ফস্, এসিড্-ফস্, পডো, হ্রাস, ষ্ট্র্যামো, সাল্‌ফাব্, এণ্টি-টার্ট, থুজা, ভিবেট্রাম্, জিঙ্ক্, *আর্স, *একোন।

তৃষ্ণায় জ্বলিয়া যায়—*আর্স, ক্যাম্ফ্, কলোসিন্থ, জ্যাবোরেণ্ডাই।

অবিরত তৃষ্ণা—ইথুজা, *আর্স, বেল্, ক্যাল্‌ক-কা, ক্যামো, সাল্‌ফাব্, ট্যাবেকাম্।

জলীয় পদার্থ পান করিলে গল্ গল্ শব্দে গলাধঃকরণ হয়—কুপ্রাম্, *লবোসিবে, থুজা।

তৃষ্ণায় অধিক পবিমাণ জল পান করা—*ভিরেট্রাম্, বিস্‌মাথ্, ষ্ট্র্যামো।

তৃষ্ণায় অল্প অল্প পরিমাণ জল পান করা—এপিস্, **আর্স, বেল্, চাযনা, এণ্টি-টার্ট।

তৃষ্ণা হয় বটে কিন্তু বহুক্ষণ অন্তর অধিক পরিমাণ জল পান করে—ব্রাই।

অদম্য তৃষ্ণা—**একোন, *আর্স, ক্যাম্ফব, ক্যান্থা, কলোসিন্থ, কুপ্রাম্, জ্যাট্রোফা, ন্যাট্রাম্-মিউরিয়েট্, সিকেলী, ট্যাবেকাম্, থুজা, *ভিরাট্।

বমনের পর তৃষ্ণা—ওলিএণ্ডার।

তৃষ্ণার অভাব—এণ্টি-ক্রুড, **এপিস, আর্জেণ্টা-নাই, ব্যাপ্‌টিসিয়া, ক্যাম্ফর, ক্যাম্বা, *সাইক্লামেন, জেল্‌স্‌, ফেরাম্‌, ইপিকাক, লাইকো, নক্স-মস্কেটা, পডো, *পাল্‌স্‌, ট্যাবেকাম্‌, এণ্টি-টার্ট।

পাকস্থলী Stomach মধ্যে নানা জাতীয় যন্ত্রণা।

পাকস্থলীতে জ্বালা—*আর্স, বিস্‌মাথ্‌, ক্যাম্ফর, ক্যামো, সিকুটা, কল্‌চি, ক্রোটন-টি, জ্যাট্রোফা, স্যাবাডিলা, *সিকেলী, ট্যাবেকাম্‌, কার্ব্ব-ভে, ফস্‌-এসি, ভিরেট্রাম্‌।

পাকস্থলীর মধ্যে শীতল শিলাবৎ বোধ—একোনাইট্‌।

পাকস্থলীর উপর বস্ত্রাদি আঁটা বাঁধা থাকিলে তাহা ঢিলা করিয়া রাখে—হিপার, ল্যাকে, লাইকো, নক্স-ভ।

উদর কাঁপা—লাইকো, ভিরেট্রাম্‌ কার্ব্ব।

পাকস্থলীতে যন্ত্রণাবোধ—ফ্লুওরিক্‌-এসিড্‌, জ্যাবোরেণ্ডাই, ভিরেট্রাম্‌।

পাকস্থলীর মধ্যে শূন্যবোধ—ফস্‌, সিপি, ষ্ট্যানাম্‌, সাল্‌ফার, ল্যাকে।

পাকস্থলী পরিপূর্ণ বোধ—আর্নিকা, সাইক্লামেন,*লাইকোপোডিয়াম্‌, নক্স-ম।

পাকস্থলীতে বেদনা—আর্স, ককিউলাস্‌, কলোসিন্থ, কুপ্রাম্‌, ইলাটিরিয়াম্‌, জ্যাট্রোফা,*লাইকো।

পাকস্থলী মধ্যে আড়্‌বাড়্‌ করিয়া বমি করা—ইপিকাক্‌।

পাকস্থলীতে স্পেজম্‌ বা আক্ষেপ—*ককিউলাস, *কুপ্রাম্‌, জ্যাট্রোফা।

পাকস্থলীতে চাপদিলে বেদনা বোধ—ক্যাম্ফর্, ইলাটিরিয়াম্, *লাইকো, অক্‌জেলিক্-এসিড্।

উদর Abdomen মধ্যে নানা যন্ত্রণা।

উদর মধ্যে জ্বালা—এপিস, আর্জেণ্টা-না, *আর্স, ক্যাম্থ, কার্ব্ব-ভে, সিকেলী, সার্শা-প্যা।

উদর মধ্যে শূলবেদনাবৎ বেদনা—ইস্কিউলাস, এলোজ, আর্জেণ্ট-না, এসাফিটিডা, ব্রাই, ক্যাম্ফর, ক্যাম্থ, *চায়না, সিকুটা, ককিউলাস্, কফিয়া, কল্‌চিকাম, *কলোসিন্থ, ক্রোটন-টি, *কুপ্রাম, *ডাওস্‌কোরিয়া, ইউফরবিয়া, গামি-গাটা, *ইপিকাক্, আইরিস্-ভা, কেলি-বাই, ল্যাকে, লবোসি, মার্ক-ভা, নক্স-ভ, অক্‌জেলিক্-এসিড্, পডো, পাল্‌স্, হ্রাস, সিকেলী, টেরিবিন্থ, থুম্বিডিয়াম্, ভিরেট্রাম।

উদর মধ্যে কর্ত্তনবৎ বেদনা—একোন, আর্নিকা, বেল, ক্যামো, *চায়না, সিনা, *কলোসিন্থ, ইলাটি, *জ্যালাপ, ম্যাগনে-কার্ব্ব, নক্স-ভ, ষ্ট্রিয়াম, হ্রাস, স্থাবাডি, সিনা, সাল্‌ফার।

পেট কামড়ান—এলোজ, কলোসিন্থ, *ইপিকাক, *জ্যালাপ, নক্স-ভ, এমোনি-মি, চায়না, সিনা, ম্যাগনে-কার্ব্ব, হ্রাস, সাল্‌ফার্।

পেট যেন ছিঁড়িয়া যায়—বেল্, ক্যামো, সিকুটা, হ্রাস।

পেটেব ভিতর মোচড়ান বেদনা—*ডাইওস্কোরিয়া।

পেট যেন কসিয়া ধরা—আর্জেণ্টা-না, বেল, *প্লাম্বাম্।

পেটের ভিতর স্পেজম্ বা খিলধরা—কুপ্রাম, ল্যাকেসিস্।

পেটফাঁপা—একোন, এলোজ, এপিস্, আর্নিকা, *আর্স, এসাফিটিডা, বেল, ক্যাল্-কা, কার্ব্ব-ভ, ক্যামো, *চায়না, সিকুটা, কফিয়া, কলোসিন্থ, কল্‌চিকাম্, ক্রোটন-টি, কুপ্রাম, *গ্র্যাফা, আইরিস, জ্যাট্রোফা, কেলি-বাই, ক্রিয়োজোট, ল্যাকে, *লাইকো, ম্যাগনে-কা, *নক্স-ভ, ফস্, ফস্-এসিড্, *সাইলি, *টেরিবিন্থ। (গ্রন্থকার কৃত চিকিৎসা বিধান ১৪৯ পৃষ্ঠা দেখ)

পেটের ভিতর ভুট্‌ভাট্‌ করা—*আর্নিকা, চায়না, লাইকো, হ্রাস।

পেট যেন পূর্ণ—এলোজ, সাইক্লামেন, গ্র্যাফা, লাইকো, সিকেলী।

পেটে গল্‌গল্‌ শব্দ—*এলোজ, গামি-গাটা, *জ্যাট্রোফা।

পেট অত্যন্ত ডাকা—ইস্কিউ, এলোজ, আর্নিকা, ককিউলাস্‌, কলোসিন্থ, সাইক্লামেন, গামি-গাটা, আইরিস্‌-ভা, জ্যাট্রোফা *লাইকো, ম্যাগ্‌নে-কার্ব্ব, ফস্‌-এসিড, পাল্‌স্‌, সিকেলী।

বাতকর্ম্ম।

বাতকর্ম্ম হয়—এমোনি-মি, *কার্ব্ব-ভে, *চায়না, ল্যাকে, নক্স-ভ, ফস্‌-এসিড,

বাতকর্ম্ম অধঃদিয়া নির্গত হয় না ও ঊর্দ্ধদিক্‌ দিয়া উদ্গার রূপেও উঠে না—**র‍্যাফেনাস্‌।

বাতকর্ম্ম দুর্গন্ধময়—আর্নিকা, ফস্‌, চায়না, ককিউলাস্‌, সোরিনাম, এলোজ, কার্ব্ব-ভে, ওলিএণ্ডার, সিলা, সাল্‌ফার্‌।

বাতকর্ম্মে রসুনের গন্ধ— *এগারিকাস।

হাইতোলা বা জৃম্ভণ।

অনেক ওলাউঠার রোগীতে পুনঃ পুনঃ হাই তুলিতে দেখা যায়। ওলা-উঠার নানাবিধ লক্ষণসহ হাইতোলা বর্ত্তমান থাকিলে, নিম্নলিখিত ঔষধ নিচয় হইতে ঔষধ নির্ব্বাচন পক্ষে অনেক সুবিধা হয়। [চিকিৎসা বিধান ১৭৯ পৃষ্ঠা]

এই অধিকারে—এন্টি-টার্ট, একোন্‌, এগারিকাস্‌, আর্জেণ্টা-নাই-ট্রাস্‌, ক্যামোমিলা, ক্যাপ্‌সিকাম্‌, কার্ব্ব-ভেজি, চায়না, লাইকো, নক্স-ভ,

কলচি; পাল্স্, ভিরেট্রাম্, ইলাটিরিয়াম্, পডো, বেলেডোনা, হাইয়স্, ষ্ট্র্যামো, মার্ক-সল্, সিনা, এমোনি-কার্ব, চায়না, সাল্ফ, ক্যাম্ফর্, আর্স প্রধান ঔষধ।

জৃম্ভণ ও তৎসঙ্গে তন্দ্রা—ক্যাম্ফর্।

জৃম্ভণসহ হস্তপদ প্রসারিত করা—আর্স, কষ্টিকাম্, চায়না।

জৃম্ভণসহ কর্ণে শোঁ শোঁ শব্দ—ভিবাট।

জৃম্ভণের পরক্ষণে দুর্ব্বলতা—নক্স-ভ, ভিরেট্রাম্।

জৃম্ভণ হইতে কাসির উদ্ভব হয়—নক্স-ভ।

সামান্য জৃম্ভণ (দীর্ঘ জৃম্ভণ লইতে অক্ষম) ককিউলাস্।

জৃম্ভণ ও তৎসঙ্গে চক্ষে জল আসে এবং হস্ত পদ প্রসারিত হওয়া—বেল।

জৃম্ভণসহ কম্প—হাইড্রোসিয়ানিক্-এসিড্।

জৃম্ভণ ও তৎসহ শরীর ঝাঁকি দিয়া উঠিয়া রোমাঞ্চ হয়—লরোসিরেসাস্, ওলিএণ্ডার।

অবসন্ন হইয়া পড়া Prostration.

ভেদ ও বমন হইয়া রোগী অবসন্ন হইয়া পড়িলে নিম্নলিখিত ঔষধ নিচয়ের প্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করিবে।—*আর্স, *ক্যাম্ফর্, কার্ব্ব-ভে, চায়না, কুপ্রাম, সাইক্লামেন, ইলাটিরিয়াম্, ইউফরবিয়া, আইরিস্-ভার্সি, ল্যাকে, মার্ক, মার্ক-ভ, *সিকেলী, সাল্ফার্, ট্যাবেকাম্, টেরিবিন্থ, * ভিরেট্রাম্।

ভেদ বমনাদি সত্ত্বেও অবসন্ন বোধ হয় না—এসিড্-ফস্।

সাধারণ ও মানসিক লক্ষণাদি।

আভ্যন্তরিক জ্বালা ও ছট্ফট্ করা ও তৎসহ মৃত্যু-ভয়—আর্স।

পাকস্থলী ও পেটে জ্বালাসহ ব্যাকুলতা ও ছট্‌ফট্‌ করা—আর্স, ক্যাম্ফর্।

ঘোর কোল্যাপ্‌স অবস্থা অথচ ভেদ বমন এবং আক্ষেপ অবস্থাদি কিছুই নাই—আর্স,ক্যাম্ফর্, কার্ব্ব ভ, কুপ্রাম্, হাইড্রো-সিয়ানিক-এসিড্, লরোসিরেসাস্, ভিরেট্রাম্।

নড়াচড়া করিলে পীড়ার বৃদ্ধি—একোন্, আর্স, বেল্, ব্রাই, ক্যাম্ফর, ক্যান্থাব, কার্ব্ব-ভ, সিক্লিউটা, কুপ্রাম্, হাইয়স্, ইপিকাক্, ল্যাকে, লবোসি, *মার্ক, নেট্রাম্-মি, নক্স, পিট্রো, ফস্, ফস্-এসিড্, প্লাম্বাম্, হ্রাস্, সিকেলী, ষ্ট্র্যামো, এন্টি-টার্ট, ভিবাট্।

সহানুভূতি শূন্যতা—ক্যাম্ফর্, কলোষ্ট্রাম্, জ্যাট্রোফা, ওপি, *ফস্-এসিড্।

ব্যাকুলতা—আর্স, ক্যাম্ফর্, ট্যাবেকাম্, র‍্যাফেনাস্, সাইলিসিয়া, ভিবাট, একোন্, এমোনি-মি, য়্যাসাফিটিডা, ক্যাল্‌ক্-কার্ব্ব, ক্যান্থা, কার্ব্বো-ভেজ, সিকিউটা, কেলি-ব্রোমিন্, ইউফর্বিয়া, লিটি, ম্যাগ্‌নে-কার্ব্ব, মার্ক-ভ, সিকেলী, সোরিনাম্।

অত্যন্ত কান্না—এলুমিনা, আর্স, বেল্, বোবাক্‌স্, ক্যালক্-কার্ব্ব, কষ্টি, ক্যামো, সিনা।

কোলে চড়িয়া বেড়াইতে অত্যন্ত ইচ্ছা—ক্যামো।

অত্যন্ত মানসিক অস্থিরতা—একোন্, আর্স, বেল্, ব্রাই, ক্যাম্ফব্, কার্ব্বো-ভ, কষ্টি, ক্যামো, সিকিউটা, কফিয়া, কুপ্রাম, ডিজিটেলিস্, হাইয়স্, ইপিকাক্, ইগ্নে, *ল্যাকে, *লরো, লাইকো, মার্ক, নেট্রাম্-মি, নাইট্রিক্-এসিড্, *নক্স, ফস্, *ফস্-এসিড, পালস্, হ্রাস, সিকেলী, সিপিয়া, *ষ্ট্র্যামো, সাল্‌ফার্, এন্টি-টার্ট্, *ভিরেট্রাম্।

কোন কথাবার্ত্তা না বলিয়া চুপ করিয়া পড়িয়া থাকা—আর্স, বেল, ব্রাই, ক্যাল্‌ক্, *ক্যামো, *সিকুটা, * ল্যাকে, লাইকো, ষ্ট্রাম্, ফস্‌ফস্, এসিড্, সিপি, **ভিরাট।

ডিলিরিয়াম্—ব্যপটি. বেল্, ব্রাই, ক্যাম্ব, *হাইয়স, মিউর-এসিড্, ওপি, ফসএসিড্, হ্রাস,* ষ্ট্র্যামো। খামখেয়ালিভাবে বহু জিনিস্ পাইতে

ইচ্ছা করে কিন্তু তাহা দিলে অগ্রাহ্য করিয়া ফেলিয়া দেয়—ক্যাম্মো, সিনা, ষ্ট্যাফি।

কোল্যাপস্ অবস্থা শিশু দিগের হইলে এমিল্-নাইট্রাইট্ নামক পদার্থ আঘ্রাণে অতি চমৎকার ফল প্রাপ্ত হওয়া যায়।

চক্ষু ও মুখমণ্ডল।

চক্ষু কোটরস্থ হওয়া বা বসিয়া যাওয়া—আর্স, ক্যাল্কা-কা, *ক্যাম্ফর, *সিকুটা, *কুপ্রাম্, *লরোসি, *ফস্, *ফস্-এসিড্, সিকেলী, সাল্ফার, ভিরেট্রাম্।

শিবনেত্র—ক্যাম্ফর্, সিকুটা, ভিরাট।

চক্ষু অর্দ্ধ মুদ্রিত—বেল, হেলেবো, পডো, সাল্ফার্।

পিউপিল্ প্রসারিত—আর্জেণ্টা-না, বেল্, ক্যাল্ক্-কা, চায়না, সিকুটা, সাইক্লামেন্, হেলেবোরাস্, হাইয়স্, ইপিকাক্, কেলি-ব্রো, লরোসি, পিক্রিক্-এসিড্।

পিউপিল্ সঙ্কোচিত—সাইক্লামেন্, ওপি, ভিরাট্।

চক্ষু কোটরস্থ বা বসিয়া যাওয়া—*ক্যাম্ফর্, কুপ্রাম্, আই-রিস্-ভা, কেলি-ব্রো, ফস্, পাল্স্, সিকেলী, সিপি, ষ্ট্যানা, ভিরাট্।

বিস্ফারিত লোচনে এক দৃষ্টে চাহিয়া থাকা—ব্রাই, সিকুটা, হাইয়স্, লরোসি, জিঙ্ক্।

চক্ষুর চতুর্দ্দিক নীলবর্ণ এবং চক্ষু উন্মীলিত করিয়া নিদ্রা যাওয়া—ইপিকাক, ফস্-এসিড্, * সাল্ফার্, ভিরাট্।

মুখমণ্ডল এবং ওষ্ঠদ্বয় নীলবর্ণ ও তৎসহ ওষ্ঠদ্বয় শীতল—আর্স্, কুপ্রাম্, ভিরাট্।

মুখমণ্ডলে শীতল ঘর্ম্ম—কার্ব্ব-ভ, ব্রিয়াম্, নক্স্-ভ, হ্রাস, ভিরাট্।

ললাটে শীতল ঘর্ম্ম—**ভিরাট্।

মুখমণ্ডলে ও মাথা সমস্তে শীতল ঘর্ম্ম—কার্ব্ব-ভ।

জিহ্বা।

জিহ্বা শীতল—*আর্স, বেল্, ক্যাম্ফর্, লরোসি, ন্যাট্রাম, *সিকেলী, *ভিরাট্।

জিহ্বা এবং শ্বাস প্রশ্বাস শীতল—আর্স, কার্ব্ব-ভ, *ক্যাম্ফর্, *ভিরেট্রাম্।

জিহ্বা শীতল এবং সমস্ত শরীর শীতল ঘর্ম্মাক্ত—*আর্স, ক্যাম্ফর্, *সিকেলী, **ভিরাট্।

অতি কোল্যাপ্স্ অবস্থায় জিহ্বাদি অত্যন্ত শীতল—আর্স, ক্যাম্ফর্, *কার্ব্ব-ভ, সিকেলী, কুপ্রাম্, ভিরেট্রাম্।

কন্‌ভাল্‌শন—অনেক সময় শিশুদের ওলাউঠায় কন্‌ভাল্‌শন উপস্থিত হইয়া ব্যতিব্যস্ত করিয়া তোলে। ইহা গুরুতর উপসর্গ সন্দেহ নাই। ওলাউঠা দন্তোদ্গম সময়ে ঘটিলে কনভাল্‌শন হইবার বিশেষ সম্ভাবনা থাকে। পাকস্থলী এবং অন্ত্র সমূহের ইরিটেসন বা উত্তেজনা, কৃমি ইত্যাদি কারণে অনেক সময় কনভাল্‌শনের উৎপত্তি হইয়া থাকে। ইউরিমিয়া হইয়াও প্রায় ইহা জন্মে। কনভাল্‌শন উপস্থিত হইলে শিশুর চক্ষু উর্দ্ধদিগে উঠিয়া যায়, হস্তপদাদি আক্ষেপসহ কম্পিত বা ঘূর্ণিত হইতে থাকে। শিশু অজ্ঞান ভাবাপন্ন হইয়া যায়। এই অধিকারে——*হাইয়স্, কুপ্রাম্, **নক্স-ভ, *ওপিয়াম, **ষ্ট্র্যামো, ল্যাকে, বেলেডোনা, সিকুটা, *ক্যাম্ফর প্রধান ঔষধ। প্রায়ই ৩০শ শক্তি ফলপ্রদ। ১৫৭ পৃষ্ঠা দেখ।

ওলাউঠা রোগে পানীয় ও পথ্যাদি।

পানীয়—তৃষ্ণার যন্ত্রণায় রোগী যখন জলপান জন্য ব্যাকুল হয়, তখন অল্প অল্প পরিমাণ শীতল জল, অবস্থা বিশেষে দুই এক খণ্ড বরফ, কিংবা বরফ মিশ্রিত জল, ডাব নারিকেলের জল ইত্যাদি অবস্থা বিবেচনা করিয়া দিবে। নানাবিধ পানীয় সম্বন্ধে পশ্চাৎ লিখিত হইল দেখিতে পাইবে।

পথ্যাদি—এ সম্বন্ধে এলোপ্যাথি চিকিৎসকদিগের মত ভেদ ও অনেক

ভ্রম আছে। পথ্য দিবার সময় যদি তাঁহারা রোগের সমুদয় অবস্থা ও নিদান-তত্ত্ব উত্তমরূপে বিবেচনা করিয়া পথ্য প্রদান করেন, তবে কোন গোলযোগ হইতে পারে না। ওলাউঠার আক্রমণ হইতে প্রতিক্রিয়ার আরম্ভ অবস্থা পর্য্যন্ত কোন পথ্যই দেওয়া কর্ত্তব্য নহে। কোল্যাপ্স্ অবস্থায় পথ্য দিয়া বিপরীত ফল হয়; এই অবস্থায় জীবনী-শক্তি নিতান্ত নিস্তেজ হইয়া পড়ে, পাকস্থলী ও অন্ত্র সমূহের অভ্যন্তরস্থ আববক ঝিল্লির এপিথেলিয়াম্ সমস্ত জীবনী-শক্তি শূন্য হইয়া খসিয়া পড়িতে থাকে, স্নুতরাং তাহাদেব শোষণ ও স্রাবণ ক্রিয়া রহিত হইয়া যায়। এই অবস্থায় পাকস্থলীতে যাহা পড়ে তাহা আর শোষিত হইতে পারে না বরং তাহাতে পাকস্থলীর কষ্ট ও উত্তেজনাই সাধিত হয়। এতাদৃশ খাদ্য অনেক সময় বমন হইয়া যায় অথবা পাকস্থলীর মধ্যে আবদ্ধ থাকিয়া নানাবিধ যন্ত্রণা উৎপাদন করিয়া রোগীর প্রাণ সংহার করে। এতাদৃশ রোগীর মৃতদেহ ছেদ করিয়া দেখিলে অনেক সময় তাহার পাকস্থলীতে দুগ্ধ বার্লী ইত্যাদি যেমন খাইয়াছিল তেমনই পাওয়া যায়। এতাদৃশ অবস্থায় পথ্য দেওয়া কেবল বিড়ম্বনা মাত্র; ইহাতে রোগী পেট ফাঁপিয়া শীঘ্রই অন্তর্লীলা সমাধা করে। কোল্যাপ্স্ অবস্থায় আমরা মাঝে মাঝে দুই এক ঝিনুক জল ব্যতীত আর কিছুই প্রদান করি না। আক্রমণ অবস্থা এবং কোল্যাপ্স্ অবস্থায় কোন কোন রোগী দুষ্ট ক্ষুধার বশবর্ত্তী হইয়া কি খাই কি খাই করিতে থাকে। ইহা দুষ্ট ক্ষুধা, ইহাতে যে কোন পথ্য দিবে তাহাই বিষ তুল্য হইয়া তোমার রোগীর প্রাণ সংহার করিবে; অভিজ্ঞ ব্যক্তি মাত্রেই এ কথা স্বীকার করেন। আমরা কোল্যাপ্স্ অবস্থায় কোন পথ্যই দিই না। প্রতিক্রিয়ার অবস্থা হইতে আমরা কিছু কিছু পথ্য অতি বিবেচনার সহিত ব্যবস্থা করিয়া থাকি। প্রথম দিনে খাদ্য অতি অল্প পরিমাণ দুই তিনবার দিবে। আমরা সর্ব্ব প্রথম পথ্য আরারুট্ জল সহযোগে সিদ্ধ করিয়া কিঞ্চিৎ লবণ মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিয়া থাকি। আরারুট্ সহ্য হইলে বার্লী, সাগু ইত্যাদি দিই। আরারুট সর্ব্বাপেক্ষা লঘুপাক ও ধারক। এতৎসহ গন্ধ ভাদালিয়ার ঝোল একটী সুপথ্য। জল বার্লী দুই এক দিন সহ্য হইলে পরে আমরা তৎসহ দুগ্ধ মিশ্রিত করিয়া দিয়া থাকি। এই অবস্থায় মাগুর মাছের ঝোল ও দেওয়া যায়।

পথ্য দ্বারা রোগীর পেট ভারি না হয় কিংবা পেট না ফাঁপে বা অন্য কোন প্রকার অসুখ না হয় তৎপ্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখিবে। বার্লী আহারের দ্বারা দুই তিন দিন রোগী নিতান্ত সুস্থ অবস্থায় থাকিলে আমরা অন্নপথ্য দিয়া থাকি। এই সমস্ত পথ্যাদির দ্রব্য বিচার ও পাকপ্রণালী পশ্চাৎ লিখিত হইল দেখিতে পাইবে।

উৎকট রোগেই রোগীর প্রাণ নষ্ট করে। দুই চারিদিন পথ্য দেওয়া যুক্তি সঙ্গত না হইলে তাহাতে কোন ভয় করিও না; কারণ আমরা দেখিয়াছি যে, অনেক বিজ্ঞ বিজ্ঞ কবিরাজের চিকিৎসায় অনেক রোগী দুই তিন সপ্তাহ পর্য্যন্ত কোন প্রকার পথ্য খাইতে পায় না; অথচ তাহাতে তাহারা জীবিত থাকিয়া পরে আরোগ্য লাভ করে। পুনরায় বলিতেছি ওলাউঠা রোগের আক্রমণ অবস্থায় ও কোল্যাপ্স্ অবস্থায় কোন পথ্যই দিবে না। প্রতি-ক্রিয়া আরম্ভ হইলে আরারুট অতি জলবৎ করিয়া রান্না করিয়া কিঞ্চিৎ কিঞ্চিৎ দিবে।

ডাক্তার ম্যাক্‌নামেরা কোল্যাপ্স্ অবস্থায় কোন পথ্যই দিতেন না; প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইলে তিনি সাগু বা আরারুট নিতান্ত জলবৎ করিয়া রন্ধন করিয়া প্রথম দুই দিবস দিতেন। তৃতীয় দিবস মাংসের যুষ ব্যবস্থা করিতেন। (পশ্চাৎ মাংসের যুষ দেখ)।

বন্ধুবর ডাক্তার ব্রজেন্দ্রনাথ বন্দ্যোপাধ্যায় ও ডাক্তার প্রতাপচন্দ্র মজুমদার মহাশয়ও কোল্যাপ্স্ অবস্থায় পথ্যাদিতে সম্পূর্ণ নিষেধ করেন। তাঁহারা প্রতিক্রিয়ার অবস্থা উপস্থিত না হইলে আরারুটাদি ব্যবস্থা করেন না। এই মর্ম্মে বন্ধুবর ব্রজেন্দ্র বাবু যে একটী প্রবন্ধ লিখিয়াছেন তাহা সারগর্ভ সন্দেহ নাই।

শীতল জল—ওলাউঠার নিদারুণ পিপাসায় রোগী যখন জলপান করিতে থাকে তখন একবারে জল বন্ধ করা যুক্তি সঙ্গত নহে। অধিক পরি-মাণে জলপান করিলে অনেক সময়ে ভয়ানক বমন হয়; তজ্জন্য একটু বিবেচনা করিয়া কতক সময় পর্য্যন্ত পাকস্থলীকে বিশ্রাম দিয়া পরে সহ্য হয় এমন ভাবে কিঞ্চিৎ কিঞ্চিৎ শীতল জল দেওয়া কর্ত্তব্য।

"**জল পাবে না**" এ কথা রোগীকে কখন বলিবে না, তাহাতে রোগী

তৃষ্ণার ও হতাশে অস্থির হইয়া যায় এবং তাঁহার তৃষ্ণা যেন দ্বিগুণ বর্দ্ধিত হইয়া পড়ে। রোগীকে পূর্ণ সাহস দিয়া বলিবে "জল পাইবে বই কি?" এইস্থলে একটু বুদ্ধি পরিচালনা করিয়া যাহা করিতে হয় করিবে। মূল কথা অবস্থানুসারে অল্প বা অধিক জল দিবে। অনেক সময় অধিক জল খাইলে বমন হইতে থাকে এবং অধিক বমনে নাড়ী লুপ্ত হইবার সম্ভাবনা, সুতরাং তাহা যাহাতে না হয় তাহা করা কর্ত্তব্য। এজন্য কম্ফরাস্ আদি ঔষধ বিশেষ উপকারী।

উষ্ণ জল—অনেক সময় উষ্ণ জল সেবনে তৃষ্ণা বারণ হইয়া যায় দেখিয়াছি।

ঢাকার অন্তর্গত বালিয়াটীর প্রসিদ্ধ জমীদার যশোদালাল বাবুর কন্যার ওলাউঠার ন্যায় হয়। মেডিকেল কলেজের কোন উচ্চ অধ্যাপক ও একটী এসিষ্টাণ্ট সার্জ্জন তাঁহাকে দেখিতেছিলেন; তাঁহার তৃষ্ণা এত ভয়ানক হইয়াছিল যে, ৫।৬ ঘণ্টার মধ্যে ১০।১২ সের বরফ খাইয়াও তাঁহার তৃষ্ণার নিবৃত্তি হইল না। আমি যাইয়া দেখি রোগিণী যথেচ্ছা বরফ খাইতেছে এবং ঘণ্টায় ঘণ্টায় বহু পরিমাণে জলবৎ ভেদ হইতেছে। আমি বরফ বন্ধ করিয়া অল্প অল্প গরম জল ব্যবস্থা করিলাম। তাহাতে যে কি আশ্চর্য্য ফল পাইলাম তাহা আর কি বলিব; ১½ ঘণ্টার মধ্যে রোগিণীর তৃষ্ণা বারণ হইয়া নিদ্রা আসিল। নিদ্রান্তে জল তৃষ্ণা আর অনুভব হয় নাই।

বরফ—ইহা তৃষ্ণাতুর রোগীর পক্ষে এক উপাদেয় সামগ্রী বটে। অনেক সময় জলের তৃষ্ণা বরফে নিবারণ করিতে সক্ষম হয় না। প্রথম দুই চারিবার যদিচ রোগী সানন্দে বরফ চাহিয়া নেয় বটে, কিন্তু পরক্ষণে ত্যক্ত বোধ করে; এমন কি বরফ মুখে দিতে গেলে ক্রুদ্ধ হইয়া উহা দূরে নিক্ষেপ করিতে চেষ্টা করে। বরফ যথা-সম্ভব অল্প অল্প পরিমাণ দেওয়া যাইতে পারে। বহু পরিমাণে বরফ খাইলে পাকস্থলীর উত্তেজনা (irritation) অনেক সময় বৃদ্ধি হইয়া বমনাদি উপসর্গ নিতান্ত অসহ্য হইয়া উঠে। কলিকাতায় পূর্ব্বে যে বরফ আনিত, তাহা সমুদ্রজাত নৈসর্গিক ও বিশুদ্ধ, এতাদৃশ সমুদ্রজাত বরফ কিংবা বরফের জল, স্থলবিশেষে ঔষধ হইতেও শ্রেষ্ঠ। হাইড্রোপ্যাথরা অনেক স্থলে একমাত্র বিশুদ্ধ জল যথেচ্ছ পরিমাণে

রোগীকে খাইতে দিয়া ওলাউঠার রোগ ভাল করিয়াছেন শুনিতে পাওয়া যায়। কলিকাতায় আজ কাল কলে যে বরফ প্রস্তুত হয়, তাহা কলের জল হইতে। কলের জল কোন বৃহৎপাত্রে সঞ্চিত করিয়া রাখে এবং সেই জল হইতে বরফ প্রস্তুত হইয়া বাজারে বিক্রীত হয়। কলের জল কোন পাত্রে সঞ্চিত থাকিলে কি কি দোষ ঘটিতে পারে তাহা অনেকেই জানেন। অনেক সময় কলের জলের দোষে বরফাদিও দোষান্বিত হইয়া থাকে। এক জন গল্প করিয়াছেন যে, এই কৃত্রিম বরফ মধ্যে তিনি একটি মৃত টিক্‌টিকী দেখিয়াছিলেন। আমি এই কৃত্রিম বরফ রোগীকে খাইতে দিতে ভাল মনে করি না। কিন্তু অগত্যা উপায়ান্তর না পাইয়া কাজে কাজেই এই বরফ ব্যবস্থা করিতে হয়।

ডাবের জল।—মফঃস্বল স্থানাদিতে প্রায়ই বরফ পাওয়া যায় না। তথায় তৃষ্ণার যন্ত্রণায় রোগী একটুকু ডাবের জল খাইতে পাইলে উহাকে অমৃত তুল্য মনে করে। কচি ডাব অর্থাৎ ফুল ডাব (যাহার ভিতর নেয়া পাতি হয় নাই) অতি উৎকৃষ্ট। আমি পাবনা থাকা কালীন প্রায়ই ওলা-উঠার রোগীকে তৃষ্ণার্থে ফুলডাবের জল খাইতে দিতাম। কোন কোন স্থলে ডাবের জল অম্বল বৃদ্ধি করে, কোন কোন স্থলে অম্বলের পক্ষে উপকারী হয়, ইহার কারণ কিছু বুঝা যায় না। ডাবের মুখ কাটিয়া তৎক্ষণাৎ তাহা পান করা উচিত। ডাবের জলে অনেকক্ষণ বাতাস লাগিলে তাহা অম্বল হইয়া উঠে। অনেক দিনের পাড়া ডাবের জলও অম্বল স্বাদ পূর্ণ হয়। সদ্য পাড়া ডাব শীতল জলমধ্যে কতকক্ষণ পর্য্যন্ত রাখিয়া দিলে তাহার জলও শীতল উপাদেয় হয়।

তালশাঁসের জল।—তালশাঁসের ভিতর যে জল থাকে, তাহা অতি সুস্নিগ্ধ মধুর ও প্রাণতোষক গন্ধযুক্ত; উহা পাকস্থলীর উত্তেজনা, বমন ও হিক্কা নিবারণ করিতে অতি উৎকৃষ্ট পানীয়। অনেক উৎকট হিক্কা রোগীতে আমি তালশাঁসের জল খাইতে দিয়া বিশেষ সন্তোষজনক ফল লাভ করিয়াছি। চৈত্র, বৈশাখ, জ্যৈষ্ঠ মাস তালশাঁসের সময়; কিন্তু অনেক স্থানে বারমেসে তাল পাওয়া যায়; অকালে বিশেষ চেষ্টা করিয়া তালশাঁস সংগ্রহ করিতে হয়। দেখিও ভুলক্রমে যেন রোগীকে তালের শাঁস খাইতে দিও না; উহা গুরুপাক।

চিড়ার জল ও কাথ।—উৎকৃষ্ট চিড়া পরিষ্কৃত জলে পুনঃ পুনঃ ধৌত করিয়া ভিজাইয়া রাখিবে। চিড়া ভিজিয়া পান্তভাতের ন্যায় হইলে তাহার উপরিভাগে যে জল থাকে তাহাকে চিড়ার জল বলে। এই জল অনেক সময় হিক্কা এবং বমন নিবারণ করিতে সক্ষম। ঐ ভিজান চিড়া সামান্য চট্‌কিয়া লইলে উহার কাথ নির্গত হয়; পরিষ্কার কাপড়ে উহা ছাঁকিয়া লইলে উহাকে চিড়ার কাথ বলে, চিড়ার কাথ উৎকৃষ্ট বমন নিবারক ও হিক্কা নিবারক এবং রোগীর পরিপাক হইবে কি না তাহা বিবেচনা করিয়া ইহা প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য।

মুড়ির জল।—মুড়ি ভিজান জল হিক্কা ও বমন নিবারণ করে।

দুগ্ধ জল।—অর্দ্ধ সের পরিষ্কৃত জলে এক ছটাক দুগ্ধ মিশ্রিত করিয়া সেই জল কিঞ্চিৎ কিঞ্চিৎ সেবন করিতে দিলে ওলাউঠার রোগীর প্রস্রাব সহজে হয়। এইজল কিড্‌নী নামক যন্ত্রের উপর অতি উৎকৃষ্টভাবে কার্য্য করে। ডাক্তার চিবার্স প্রায় ওলাউঠার রোগীতে মূত্রকারক কোন ঔষধ ব্যবহার না করিয়া এই দুগ্ধ জল ব্যবহার করিয়া কৃতকার্য্যতা লাভ করিতেন। ইহা পথ্য ও পানীয় উভয় কার্য্যই করে।

সোডাওয়াটার ও লেমনেড্‌।—আমরা ওলাউঠার রোগীতে এই পানীয় সচরাচর ব্যবহার করি না।

মসূরীর জল ও মসূরীর কাথ।—ইহাদের প্রস্তুত প্রকরণ সবিস্তার গ্রন্থকার কৃত চিকিৎসা-বিধান ৩।৵ ও ৩।৶ পৃষ্ঠা মধ্যে লিখিত হইয়াছে। মসূরীর ডা'ল জলে সুসিদ্ধ করিলে উপরিভাগে যে পরিষ্কৃত জলীয় ভাগ থাকে তাহাকে মসূরের জল বলে। পাবনা গবর্ণমেণ্ট স্কুলের একটী বালকের ওলাউঠা হইয়া ভয়ানক হিক্কা হয়, তাহা বহুচেষ্টায় কোন প্রকারে নিবারণ করিতে পারি না, পরে মসূরীর ডা'লসিদ্ধ জল খাইতে দিয়া ঐ হিক্কা আশ্চর্য্য ভাবে নিবারিত হইয়া গেল। সুসিদ্ধ মসূর চট্‌কাইয়া পরিষ্কার কাপড়ে ছাঁকিয়া লইলে মসূরের কাথ প্রস্তুত হয়, এই মসূরের কাথ লঘুপাক, সুখাদ্য ও বলরক্ষক। আমি অনেক ওলাউঠার রোগীতে মসূরের কাথ খাইতে দিয়াছি। মসূরের কাথে একটু লবণ মিশ্রিত করিয়া নেবু বা মিশ্রিসহ খাইতে দেওয়া যায়। ওলাউঠার রোগী যখন একটু সুস্থাবস্থাপন্ন ও এই কাথাদি পরিপাক করিবার

উপযুক্ত হয় তখন এই কাথ খাইতে দিবে। অন্যান্য ডা'লের ন্যায় মসুরে ও মুখে পেট ফাঁপে না; "ঋতে মুদ্গ মসুরাভ্যাং অন্যেত্বাধ্মান কারকাঃ।" সুশ্রুত।

মসূরের এসেন্স্ (Essence of Masoori)।—আমরা মসুর হইতে এক প্রকার এসেন্স্ প্রস্তুত করিয়াছি ইহা অন্যান্য লঘুপথ্যসহ ব্যবহৃত হইলে ঐ পথ্য অতি সহজে পরিপাক হইয়া যায়; ইহা শরীরের বীর্য্য ও শক্তিরক্ষক। রোগী নিতান্ত লো বা নিস্তেজ হইয়া পড়িলে ১০।১৫ ফোঁটা মাত্রায় অবস্থানুসারে ১, ২ কিংবা ৩ ঘণ্টা অন্তর ইহা খাইতে দিয়া আমরা উৎকৃষ্ট ফললাভ করিয়াছি।

আরারুট ও সাগু—আরারুট পরিষ্কৃত জলে রন্ধন করিয়া লইলে অতি স্বচ্ছ ভাতের ফেণের ন্যায় দেখায়। আরারুট রন্ধন করিবার প্রণালী এই;—কিছু আরারুট শীতল জলে মিশ্রিত করিয়া অগ্ন্যুত্তাপে ফুটাইয়া লইলে আরারুট প্রস্তুত হইল। ওলাউঠার রোগীর প্রথম পথ্যের সময় জল অধিক পরিমাণে মিশ্রিত করিয়া অতি পাত্‌লা করিয়া আরারুট প্রস্তুত করা হয়; তাহা অতি সহজে পরিপাক হইয়া থাকে, এ প্রকার প্রস্তুতীকৃত আরারুট সহ্য হইলে ক্রমে উহা ঘন করিয়া দেওয়া যায়। অনেক সময় আমরা অত্যধিক পরিমাণ জলে কিঞ্চিৎ আরারুট মিশ্রিত করিয়া ফুটাইয়া আরারুটের-জল প্রস্তুত করি; এবং ঐ জল সাধারণ জলের পরিবর্ত্তে কিঞ্চিৎ কিঞ্চিৎ খাইতে দিয়া থাকি। এই আরারুট-জল খাইলে সহজে রোগীর প্রস্রাব হইয়া থাকে। সামান্য বেণে-দোকানে কৌটা খুলিয়া আরারুট দুই এক পয়সার বিক্রীত হয়, তাহাতে ধুলা বালী অনেক পড়িয়া থাকে উহা খাইলে অনেক সময় বিপরীত ফল হয়। সেইজন্য আমরা রোগীর আত্মীয়দিগকে আরারুটের একটী আস্ত নূতন কৌটা কিনিয়া আনিয়া তাহা ব্যবহার করিতে উপদেশ করি। কখন কখন দুই, একটী কৌটাতেও অপরিষ্কৃত আরারুট থাকে; ব্যবহারের পূর্ব্বে তাহা পরীক্ষা করিয়া লইবে। বিশুদ্ধ আরারুট অতি পরিষ্কৃত শ্বেতবর্ণ, ইহার কিছু লইয়া হাতের তালুতে একটু জল দিয়া গুলিতে চেষ্টা করিলে উহা একপ্রকার আঠার ন্যায় চট্‌চটিয়া ভাবে শুষ্ক প্রায় হইয়া লাগিয়া যায় সহজে উঠিতে চায় না। বিশুদ্ধ আরারুট হাতে রগড়াইলে অতি মসৃণ, সুখদ একপ্রকার স্পর্শজ্ঞান তোমার হাতে বোধ করিবে।—ডাক্তার মহেন্দ্রলাল সরকার মহাশয় "ওলা-

উঠার প্রথম পথ্যের" সময় সাগুর জল দিতে বলেন। সাগুকে পরিষ্কার জল দিয়া ধৌত করিয়া পরে অর্দ্ধ ঘণ্টা কাল যথেষ্ট পরিমাণ শীতল জলে ভিজাইয়া রাখিবে এবং এই ভিজান সাগুকে সুসিদ্ধ করিয়া পবিষ্কৃত ন্যাকড়া দ্বারা ছাঁকিয়া লইলে উৎকৃষ্ট সাগুর জল প্রস্তুত হইল। সর্ব্বপ্রথম দুই তিন বারের পথ্য তিন চারি ঝিনুকের অধিক দেওয়া হয় না। ইহা সহ্য হইলে ক্রমে পথ্যের পরিমাণ বৃদ্ধি করা যায়।

গন্ধভাদালিয়ার আরক—গন্ধভাদালিয়ার কিছু ডাটাপাতা জল দিয়া একটু সৈন্ধব লবণ, আর্দ্রক, যোয়ান (যমানী) সহ সিদ্ধ করিয়া লইলে এই ঝোল প্রস্তুত হয়। ইহা অতি আগ্নেয় ও পরিপাকশক্তিবর্দ্ধক। আমি প্রায় রোগীতেই এই প্রকার ঝোল খাইতে ব্যবস্থা করিয়া থাকি। আরারুট, বার্লী, সাগু ইত্যাদি সহ এই ঝোল খাইতে ভাল লাগে। গন্ধভাদালিয়ার বৈজ্ঞানিক নাম পিডিরিয়া ফিটিডা (pæderia fœtida)।

মাগুর মাছের ঝোল—রোগী ইচ্ছা করিলে নবধৃত তেজঃপূর্ণ মাগুর মাছের ঝোল আমরা খাইতে দিই।

সাগু ও বার্লী—আরারুট পরিপাক হইলে আমরা সাগু বা বার্লীর ব্যবস্থা করি। বার্লী, সাগু এবং আরারুট অপেক্ষা সারবান। আরারুট, বার্লী এবং সাগু হইতে লঘুপাক। বার্লী চূর্ণ আরারুটের ন্যায় রন্ধন করিতে হয়। আস্ত বিলাতি গোটা বার্লী সিদ্ধ করিলে বার্লী ওয়াটার প্রস্তুত হয়। এই গোটা বার্লী সর্ব্বত্র পাওয়া যায় না। এই গোটা বার্লী মসৃণ করিয়া চূর্ণ করিলেই বার্লী চূর্ণ প্রস্তুত হয়। বিলাতি রবিন্‌সন্ পেটেণ্ট বার্লীর (Robinson's patent barley) কৌটার অনুকরণ করিয়া অনেকে দেশীয় বার্লীর কৌটা বাহির করিয়া বাজারে বিক্রয় করিতেছেন, কিন্তু তাহাদের আবরণ কাগজ ঠিক রবিন্‌সন্ বার্লীর কৌটার ন্যায় নীলবর্ণ ও তাহাতে যে মোহর ও ছাপাদি (ট্রেড্ মার্ক Trade mark) লিখিত আছে তাহাও প্রায় দেখিতে উক্ত বিলাতী বার্লীর মোহরাদির ন্যায় সজ্জিত। নিরক্ষর ব্যক্তি দেখিয়া সহজে উহা চিনিয়া লইতে পারে না। দুঃখের সহিত বলিতেছি যে, এই অনুকরণীয় কৌটার বার্লী অনেক সময় অপকারক। এই জন্য অনেক সময় আমি আস্ত গোটা বার্লী সিদ্ধ করিয়া ব্যবহার করিতে বলি। এ স্থলে

আহ্লাদের সহিত এ কথাও বলা আবশ্যক যে, আজ কাল আমাদের ভারতবর্ষের বহু স্থানে আরারুটের আবাদ হইয়াছে, তথায় যে সমস্ত আরারুট প্রস্তুত হয় তাহা অতি উৎকৃষ্ট; বিলাতি আরারুট হইতে কোন অংশে ন্যূন নহে। এই দেশীয় আরারুট বাজারে কৌটা পূর্ণ হইয়া বিক্রীত হয়, এই আরারুট আমি অনেক ব্যবহার করিয়া দেখিয়াছি যে, তাহারা উৎকৃষ্ট এবং অপকারক নহে; পাবনা থাকার সময় তথাকার ভাউডাঙ্গা গ্রামের প্রস্তুতীকৃত আরারুট্ আমি বহুপরিমাণে ব্যবহার করিয়া বিশেষ সন্তোষলাভ করিয়াছি (এতাদৃশ উৎকৃষ্ট আরারুট্ বন্ধন করিলে পরিষ্কার স্বচ্ছরূপ ধারণ করে)।

দুগ্ধ—রোগীর পরিপাক শক্তি বর্দ্ধিত হইলে কিঞ্চিৎ কিঞ্চিৎ দুগ্ধ আরারুট্ বা বার্লীর সহ খাইতে দেওয়া যায়। প্রায়ই প্রথম আমি এক ছটাক পরিমাণ দুগ্ধ ব্যবস্থা করি। পরে ক্রমে দুগ্ধের পরিমাণ বৃদ্ধি করা যায়। দুগ্ধ বলিতে এ স্থানে গাভীর বিশুদ্ধ দুগ্ধই বুঝিবে। অনেকে জল মিশ্রিত করিয়া দুগ্ধ সিদ্ধ করিতে বলেন। যতটুকু দুগ্ধ ততটুকু জল দিয়া দুগ্ধ সিদ্ধ করিয়া মিশান জলটুকু শুষ্ক হইলে তাহাই খাইতে দিয়া থাকেন। এ প্রকার ব্যবস্থা ভালই। দুগ্ধের সর যেন খাবার পূর্ব্বে ফেলিয়া দেওয়া হয়।

মাংসের যুষ—ওলাউঠার রোগীকেই প্রায় মাংসের যুষ দেওয়া হয় না। যদি কখন দেওয়া দরকার হয় তবে ব্লটিং কাগজের টুক্‌রা স্পর্শে তাহাকে চর্ব্বিশূন্য করিয়া লইবে। ব্লটিং কাগজ দ্বারা যেমন মাংসের যুষের তৈল ছাড়ান যায় এমন আর কিছুতেই নহে। মাংসের যূষ প্রস্তুত হইলে তাহা একটী পাত্রের মধ্যে করিয়া, শীতল জলপূর্ণ থালার উপর রাখিয়া জুড়াইয়া লইলে তৈল ভাগ উপরে জমা হইয়া যায়; তখন ব্লটিং কাগজের কতকগুলি টুক্‌রা করিয়া, উহাদের এক একখানা টুক্‌রা ঐ তৈলে স্পর্শ করিবামাত্র তৈলভাগ তাহাতে সংলগ্ন হইয়া উঠিয়া আইসে। এতাদৃশ প্রকারে যেমন মাংসের যূষকে তৈলশূন্য করা যায় এমন আর কিছুতেই নহে। ডবল ফ্ল্যানেল্ দ্বারাও ছাঁকিয়া দেখিয়াছি কিন্তু তাহাতেও এমন তৈলশূন্য হয় না। মাংসের যূষে কোন মসল্লা ব্যবহার নিষেধ। অনেকে বলেন এক ড্রাম্ ভাইনাম পেপ্সাই মিশ্রিত করিয়া দিলে মাংসের যুষ অতি সহজে পরিপাক হয়; আমাদের প্রস্তুতীকৃত Essence of Masoori এসেন্স অব্ মসুরীর

১০।১৫ ফোটা ব্যবহার করিয়া আমরা সেই ফল পাইয়া থাকি। কপোত, কুক্কুট, ছাগ এই কয়েক প্রকার মাংস যুষ জন্য প্রশস্ত।

কাগজী নেবু—আরারুট, বার্লী, সাগু, মাংসের যুষ এই সমস্তের সঙ্গেই কাগজী নেবুর রস কিঞ্চিৎ ব্যবহার করিতে পারা যায়।

অন্নপথ্য—প্রথম অন্ন পথ্যের অন্ন একটু বিশেষ প্রক্রিয়া দ্বারা সিদ্ধ করিতে হয়। অতি পুরাতন চা'ল এক তোলা কিংবা দুই তোলা পরিমাণ লইয়া তাহা পাতলা পরিষ্কৃত এক টুক্‌রা ন্যাক্‌ড়ার মধ্যে অতি ঢিল পুটলী করিয়া বাঁধিয়া জলপূর্ণ পাত্রমধ্যে ঝুলাইয়া রাখিয়া সিদ্ধ করিতে হইবে। ঐ পাত্রের মুখের উপরিভাগে একটি সরু যষ্টি আড়ভাবে রাখিয়া তাহাতে ঐ চা'ল বান্ধা ন্যাক্‌ড়াটী বান্ধিয়া দিলেই উহা ঐ যষ্টিতে ঝুলিয়া সুসিদ্ধ হইবে এবং সহজেই উহা উঠান যাইতে পারিবে। ঐ সুসিদ্ধ অন্নের পুটলীটী রন্ধন পাত্র হইতে উঠাইয়া একখানা থালার উপর রাখিয়া দিলে ফেণ ভাগ পৃথক্ হইয়া যাইবে। তখন এই সুসিদ্ধ অন্ন ছোট একটি থালায় বা রিকাবে রাখিয়া ঐ রিকাবখানি একটী গরম জলপূর্ণ থালার উপর রাখিয়া অন্ন খাইতে আমরা উপদেশ দিই। কারণ তাহাতে আহারের শেষ পর্য্যন্ত অন্ন কয়টী গরম থাকে। এই অন্ন অধিকক্ষণ ব্যাপিয়া চিবাইয়া গলাধঃকরণ করা উচিত, তাহাতে উত্তম পরিপাক হয়। প্রথম দিনের অন্নপথ্যের উপকরণ গন্ধভাদালিয়ার ঝোল, একটু কাগজীনেবুর রস কিংবা মাগুর মাছের একটু ঝোল। প্রথম দিন মাছের মাংসভাগ খাইতে দিবে না। প্রথম দিনের অন্নপথ্য সহ্য হইলে ক্রমে চা'লের পরিমাণ বৃদ্ধি করিয়া দিবে এবং দুগ্ধাদি উপকরণ সহ খাইতে দিবে। কয়েক দিন দুই বেলা ভাত না দিয়া এক বেলা বার্লী আদি পথ্য দিবে।

পথ্যাদি নিতান্ত পুঙ্খানুপুঙ্খরূপে লিপিবদ্ধ করা কঠিন। ইহা অবস্থানুসারে বিশেষ বিবেচনা করিয়া নানাবিধ প্রকারে ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। মাংসাদি কাহার ধর্ম্মবিরুদ্ধ বা রুচিবিরুদ্ধ হইলে পথ্যান্তর অবলম্বন করিয়া দিবে। কখন কখন ওলাউঠার পর পরিপাক শক্তি বৃদ্ধি হইলে ও সামান্য অসুখ থাকিলে সুজি জল দিয়া সিদ্ধ করিয়া কিংবা সুজির দুই এক খানা রুটি অবস্থা বিশেষে ব্যবস্থা করা যায়।

ওলাউঠার প্রতিষেধক বা প্রফিলেক্‌টিক্‌ (Prophylactic) চিকিৎসা।

অর্থাৎ

ওলাউঠা রোগ যাহাতে কাহাকেও আক্রমণ করিতে না পারে তাহার উপায়।

১। ওলাউঠা-রোগীর ভেদ ও বমনাদি Dejections এই রোগোৎপত্তির মূল বীজ বা মূল বিষ; একথা অনেক স্থলে প্রমাণ করা গিয়াছে। ১১ ও ৮ পৃষ্ঠা দেখ। এই বিষ উদরস্থ হইলেই এই পীড়া জন্মে। অন্য কোন প্রকারে এই রোগ জন্মে আমাদের এইক্ষণে আর সে বিশ্বাস নাই। ভেদ ও বমনাদি কোন প্রকারে উদরস্থ হওয়া ব্যতীত হাওয়া বা কোন প্রকার বায়ু বা বাষ্প সংযোগে এই রোগের উৎপত্তি হয়, আমরা একথা স্বীকার করি না। কলিকাতা মেডিকেল কলেজে অসংখ্য ওলাউঠার রোগী বৎসর বৎসর চিকিৎসিত হয়; সে স্থানে কোন শুশ্রূষাকারী বা চিকিৎসক ওলাউঠার রোগীর পরিচর্য্যা করিয়া এই রোগগ্রস্ত হইয়াছেন একথা আমরা এ পর্য্যন্ত শুনি নাই। কোন প্রকার বায়ু বা বাষ্প যদি এই রোগের কারণ হইত, তাহা হইলে প্রাইভেট প্র্যাক্‌টিসেও অনেক চিকিৎসক অগ্রে এই রোগাক্রান্ত হইতেন সন্দেহ নাই। কিন্তু একবার পর্য্যবেক্ষণ করিয়া দেখ চিকিৎসক এবং শুশ্রূষাকারীদিগের মধ্যে এই রোগের আক্রমণ অতি অল্পই দেখা যায়; ইহার প্রধান কারণ চিকিৎসক ও শুশ্রূষাকারীরা এই রোগের মল ও বমনাদি সম্বন্ধে প্রায়ই বিশেষ পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন থাকেন। যাহা হউক প্রকৃত মীমাংসা এই যে ওলাউঠার ভেদ ও বমনাদি কোন প্রকারে কিঞ্চিৎ উদরস্থ হইলেই এই রোগ জন্মিবে। এক বাড়ীর মধ্যে একজনের ওলাউঠা হইলে তাহার মল যেখানে সেখানে ফেলে; তাহাতে মাছি পড়িয়া সেই মাছি অন্নাদি খাদ্যদ্রব্যে বসে, বা ঐ মল ধূলি প্রভৃতি সংযোগে বা অন্য বহুবিধ অলক্ষ্যভাবে খাদ্য ও পানীয় দ্রব্যে সংমিশ্রিত হইয়া উদরে প্রবেশ করে; তাহাতেই এক পরিবার বা পাড়ার মধ্যে ভয়ানক মহামারী ভাবে ওলাউঠা আরম্ভ হয়। ঐ প্রকার

কোন এক জলাশয়ে ভেদ বমনাদিযুক্ত বস্ত্রাদি ধৌত হইলে ঐ জলাশয়ের জল যাহারা যাহারা পান করে, তাহাদের মধ্যে এই ওলাউঠার মহামারী উপস্থিত হয়। এইভাবে গ্রামকে গ্রাম ওলাউঠাক্রান্ত হয়। এক্ষণে এই রোগের ভেদ বমনাদি যাহাতে উদরসাৎ না হইতে পারে তাহার উপায় বিধান করাই ওলাউঠার প্রকৃত প্রতিষেধক চিকিৎসা। সর্প যাহাতে দংশন করিতে না পারে সেই উপায় করাই সর্ব্বশ্রেষ্ঠ এবং তাহাতে নিশ্চয়ই বাঞ্ছিত ফল হয়। চিকিৎসক যেমন রোগীটি চিকিৎসা করিতে যাইবেন, অমনি তিনি রোগী দেখিয়া তাহার মল বমনাদি আল্‌কাতরাদি মিশ্রিত করিয়া অতি দূরতর স্থানে মৃত্তিকার নীচে পুতিয়া ফেলিতে উপদেশ দিবেন; যেন ঐ মলাদি অন্য ব্যক্তিদিগের উদরে কোন প্রকারে না যায়। ইহা চিকিৎসকের একটি প্রধান কর্ত্তব্য কর্ম্ম। এতৎসম্বন্ধে তিনি দৃষ্টি না রাখিলে পাপাশ্রিত হইবেন সন্দেহ নাই।

এক্ষণে দেখা যাউক কি কি উপায়ে ওলাউঠার মলবমনাদি উদরসাৎ হইতে পারে?

১। জলাদি নানাবিধ পানীয় সংযোগে।

২। অন্নাদি নানাবিধ খাদ্য সংযোগে।

৩। ধূলি ও অপ্রক্ষালিত হস্ত বা অপর কোন দ্রব্য সংযোগে।

যখন নিকটবর্ত্তী কোন ওলাউঠার রোগী হইতে অন্যান্য লোক এই রোগাক্রান্ত হয় তখন তাহার কারণ (ভেদবমনাদির উদরসাৎ হওয়া) সহজে লক্ষ্য করা যায় এবং তাহা বোধগম্যও হয়। কিন্তু এমন ঘটনা অনেক সময় হয় যে, কোথাও কিছু নাই হঠাৎ একটী লোকের ওলাউঠা হইল; এতাদৃশ স্থলে কারণ অলক্ষিত বটে, এবং ভাবিয়া দেখিলেও সহজে বোধগম্য হয় না। কিন্তু সে সম্বন্ধে আমরা বহু অনুসন্ধান করিয়া যে সমস্ত সংগ্রহ করিয়াছি তাহা নিম্নে প্রদত্ত হইল; মনোনিবেশ পূর্ব্বক পাঠ করিলে অনায়াসে হৃদয়ঙ্গম করিতে পারিবে। এবং তৎসম্বন্ধে যে যে সাবধানতা আবশ্যক, তাহাও অবলম্বন করিতে পারিবে।

জলাদি পানীয় দ্রব্যের সঙ্গে ওলাউঠার বিষ কি উপায়ে উদরে প্রবেশ করিয়া থাকে।

ওলাউঠা-নিবারক চিকিৎসা অতি গুরুতর। অনেক গ্রন্থকার এ সম্বন্ধে অনেক প্রকার বলিয়াছেন। কেহ বা নিজের অভিজ্ঞতা হইতে কেহ বা অন্য গ্রন্থকারের উপদেশ হইতে এই বিষয় লিপিবদ্ধ করিয়াছেন। ডাং বেয়ার বলেন, অন্য পীড়ার এপিডেমিক্ হইলে তাহাদের প্রতিষেধক বা নিবারক উপায় অপেক্ষা ওলাউঠার প্রতিষেধক উপায় অধিকতর কার্য্যকারী হইতে দেখা যায়। ওলাউঠার ভেদ ও বমনই এই পীড়ার মূলবীজ ; ওলাউঠার প্যাথলজি স্থানে ও অন্যান্য বহু স্থানে উল্লেখ করা গিয়াছে যে, এই রোগের ভেদ কিম্বা বমন কোন প্রকারে উদরসাৎ হইলেই এই ভয়াবহ পীড়ার উৎপত্তি হয়। সুতরাং কি চিকিৎসক কি গৃহস্থ সকলেই ওলাউঠা রোগীর মল ও বমনের প্রতি বিশেষ সাবধানতা রাখিবেন। রোগী যে শয্যায় কিম্বা যে বস্ত্রে মলত্যাগ করিয়াছে তাহা কোন পানীয় জলাশয়ে, এমন কি যে জলাশয়ে মুখাদি ধৌত করা হয়, তাদৃশ জলাশয়েও লইয়া যেন পরিষ্কার করা না হয়। মফঃস্বলাদি স্থানে এই কথার গূঢ় মর্ম্ম বুঝিতে না পারিয়া নিষেধ সত্ত্বেও অনেক স্ত্রীলোক পুষ্করিণী ইত্যাদি বদ্ধ জলাশয় মধ্যে রোগীর মলাদিলিপ্ত বস্ত্রাদি ধৌত করিয়া বিশেষ বিপদ ঘটাইয়া থাকেন। গুটিকতক দৃষ্টান্তের কথা এস্থলে বলিতেছি। তৎপ্রতি বিশেষ অনুধাবন করিলে এ কথার মর্ম্ম বিলক্ষণ হৃদয়ঙ্গম করিতে পারিবে।

১। পাবনা জেলায় হিমাইৎপুর নামক একটি গ্রাম আছে। ঐ গ্রামের নিম্নভাগে একটি বিল আছে। গ্রামের অধিকাংশ লোকই ঐ বিলের জল পান করিয়া থাকে। একবার গোয়ালন্দে অত্যন্ত ওলাউঠা আরম্ভ হয়, তথা হইতে রেলওয়ের একটি কেরাণী ভীত হইয়া ঐ গ্রামে তাঁহার কোনও আত্মীয়ের বাড়ী আসিয়াছিলেন। তখন ঐ গ্রাম নিতান্ত সুস্থ অবস্থায় ছিল। ঐ স্থানে আসিয়া তাঁহার ওলাউঠার পীড়া হইল। এই রোগীর বমন ও মলাবৃত বস্ত্রাদি ঐ বিলমধ্যে ধৌত করা হয়। ঐ বিলের জল পান করিয়া বহুসংখ্যক লোক একেবারে ওলাউঠাক্রান্ত হইয়া পড়িল।

২। পাবনাজেলাস্থ পোতাজিয়া নিবাসী শ্রীযুক্ত কৃষ্ণবিহারী রায় মহাশয়ের জমিদারীভুক্ত রাজমান নামক গ্রামে কখনও পুষ্করিণী ছিল না। কূপোদকই ঐ গ্রামস্থ লোকের একমাত্র সম্বল ছিল। পুষ্করিণী খননের পূর্ব্বে এই গ্রামে কখনও ওলাউঠা হয় নাই। পুষ্করিণী খননের পর হইতে অনেক বার ঐ গ্রামে ওলাউঠা মহামারীভাবে দেখা দিয়া অনেকের প্রাণ নাশ করিয়াছে। এই মহামারীর প্রধান কারণই যে, মল ও বমনাদি ইহা অজ্ঞ গ্রাম্য লোকেরা না বুঝিতে পারিয়া ওলাউঠা রোগীর বস্ত্রাদি পুষ্করিণীতে ধৌত করে। সেই জল পান করাতে গ্রামমধ্যে ওলাউঠা মহমারীভাবে উপস্থিত হয়। পূর্ব্বে ঐ গ্রামের লোকেরা কূপ হইতে জল উঠাইয়া ঐ ধৌতকার্য্য সম্পাদন করিত; তজ্জন্য কূপোদকে কোনও প্রকারে মলাদি দোষিত পদার্থ মিশ্রিত হইতে পারিত না। তাহাতেই ঐ গ্রামে পুষ্করিণী খননের পূর্ব্বে ওলাউঠার মহামারীর কথা শুনা যায় নাই। এতদ্দ্বারা পুষ্করিণীকে কেহ ওলাউঠার কারণ মনে করিও না; ইহার জল কোন প্রকারে ওলাউঠার মলাদি সহিত সম্মিলিত হইলে ঐ পীড়ার মহামারীর কারণ হইয়া উঠে।

৩। প্রায় দুই বৎসর হইল নদিয়া জেলার দুর্লভপুর নামক গ্রামে আমি একটী জ্বর রোগী চিকিৎসা করিতে যাই। দেখিলাম সে স্থানে কূপ ব্যতীত অন্য কোন প্রকারের জলাশয় নাই কূপের জলই ঐ স্থানীয় লোকের এক মাত্র উপায় এবং কূপের জলও নিতান্ত উৎকৃষ্ট। অনুসন্ধানে জ্ঞাত হইলাম যে এই স্থানে কখন এ পর্য্যন্ত ওলাউঠা মহামারী ভাবে দেখা যায় নাই।

৪। রংপুর ইত্যাদি অঞ্চলের লোকে প্রায় কূপোদকই পান ও ব্যবহার করিয়া থাকে। বঙ্গদেশের অন্যান্য স্থান যখন অসংখ্য বার ওলাউঠার আক্রমণে উৎসন্ন হইবার উপক্রম হইয়াছে, তখনও রংপুর অঞ্চলে ওলাউঠার মারিভয়ের কথা শুনা যায় নাই। রেল হওয়ার পরে ঐ স্থানে প্রত্যহ বহুতর বিদেশীয় লোকের সমাগম হইতেছে। হইতে পারে যে, স্থানান্তর হইতে কোন ব্যক্তি ওলাউঠার বিষে আক্রান্ত হইয়াছে এবং ঐ স্থানে যাইয়া তাহার রোগ প্রকাশ পাইয়াছে এবং তাহার মল ও বমনাদি-মক্ষিকাদি সংযোগে খাদ্য দ্রব্যসহ উদরস্থ হইয়া ঐ পীড়ার কারণ হইয়া পড়ে, এবং তাহাতে

এতাদৃশ স্থানে ঐ রোগ এইক্ষণ দেখা যাইতেছে। কিন্তু এ পর্য্যন্তও সেস্থানে ভয়ানক মহামারী ভাবে ওলাউঠা দেখা যায় নাই।

৫। গঙ্গা, পদ্মা, ব্রহ্মপুত্র ইত্যাদি ভারতবর্ষীয় নদীসমূহে অনেক শব নিক্ষিপ্ত হয়। এপ্রথা অতি দূষণীয় ও প্রাণনাশক। গলিত শব সংমিশ্রিত জল পান করিয়া বহুবিধ পীড়ার উৎপত্তি হইতে পারে। বিশেষতঃ ওলাউঠার শবের গলিত পাকস্থলী ও অন্ত্র এবং অন্ত্রদিগের মধ্যস্থিত পদার্থ জলে সংমিশ্রিত হইলে, সেই জল সেবনে ওলাউঠা অবশ্যম্ভাবী সন্দেহ নাই। এই কারণে অনেক সময়ে কাশীরঘাটে গঙ্গার স্রোতে নিক্ষিপ্ত ওলাউঠার শবে পাটনা, ভাগলপুর কিংবা তন্নিম্ন স্থানাদিতেও ওলাউঠার উৎপত্তি হইতে পারে, এবং অনেক সময়ে এপ্রকার ভয়াবহ ঘটনা হইয়াও থাকে। এই কারণেই সময় সময় পদ্মা নদীর তীরস্থ গ্রামাবলীতে ওলাউঠা মহামারী ভাবে আবির্ভূত হয়, স্বচক্ষে প্রত্যক্ষ করিয়াছি। এই জন্যই পদ্মা ইত্যাদি নদীর জল ব্যবহার করিতে অনেকে সন্দিগ্ধ চিত্ত হইয়া থাকেন; হইবার কথাও বটে। যে যে স্রোতস্বতীর জলে মৃতদেহ সর্ব্বদা নিক্ষিপ্ত হয়, তাহার জল পান করা বিহিত নহে, এতাদৃশ নদীর জল সুশীতল ও দেখিতে অতি পরিষ্কার হয় বটে, কিন্তু উহা অপেক্ষা যদি কোন সুরক্ষিত পুষ্করিণী থাকে যাহার জলে বস্ত্রাদি কাচা হয় না, তাহা সহস্র গুণে শ্রেষ্ঠ। গঙ্গা, পদ্মা, কীর্ত্তিনাশা ইত্যাদি বৃহৎ বৃহৎ নদীর অনেক স্থানে বড় বড় বাঁক (ঘোনা) প্রায় দুই তিন মাইল ব্যাপিয়া থাকে। ঐ সমস্ত বাঁকের কোন কোন বাঁকমধ্যে স্রোত অতি মৃদুগতি বিশিষ্ট; তাহার একদেশে অলক্ষিত ভাবে কোন গলিত মৃতদেহ আবদ্ধ থাকিয়া সমস্ত জলকে বিষতুল্য করিয়া দেয়। আবার দেখ কোনও বাঁকের জল স্রোতে আবর্ত্তমান হইয়া ঐ বাঁকমধ্যে পুনঃ পুনঃ ঘুরিতে থাকে, সহজে নির্গত হইতে পারে না। তন্মধ্যে কোনও গলিত মৃতদেহ আসিলে তাহাও ঐ প্রকার জলকে ক্রমেই দূষিত করিয়া দেয়। এজন্য অনেক সময় দেখা গিয়াছে, এতাদৃশ এক বাঁকের জল যে যে গ্রামের লোকে পান করিয়া থাকে, সেই সেই গ্রামে একই সময়ে ওলাউঠার মহামারী আরম্ভ হইয়াছে। স্রোতস্বতীর জল সুস্বাদু,

সুশীতল, স্বাস্থ্যকর বটে, কিন্তু উপরোক্ত কারণাদিতে উহা যে সময় সময় বিষতুল্য হইয়া উঠে তাঁহা অনেকে জ্ঞাত নহেন।

৬। পাবনায় দেখা গিয়াছে যে, তথায় রাস্তা প্রস্তুতের জন্য দুই পার্শ্বের মাটী কাটিয়া রাস্তা প্রস্তুত হয়। ঐ মাটী কাটা পার্শ্বস্থ স্থান সুদীর্ঘ প্রণালীর আকার ধারণ করে। এই সমস্ত সুদীর্ঘ গর্ত্তময় স্থানকে লোকে নয়ঞ্জুলী, পগার বা কাঁচা ড্রেণ বলিয়া থাকে। এই নয়ঞ্জুলীর পার্শ্বে অনেকের পায়খানা স্থাপিত আছে। মলমূত্র ও শৌচ জলের অনেক অংশ ঐ নয়ঞ্জুলীতে পড়ে। কখন প্রবল বৃষ্টি হইলে এই মলমূত্র ধৌত হইয়া স্থানীয় নিকটবর্ত্তী জলাশয়ে বা নদীতে নীত হয়। তাহাতে অনেক সময় ওলাউঠার ন্যায় পীড়া হইতে দেখা গিয়াছে। চৈত্র বৈশাখ মাসে প্রায়ই দেখা গিয়াছে যে, মুসলধারে বৃষ্টি পড়িলে তাহার দুই তিন দিন মধ্যে উক্ত সহরে ওলাউঠা দেখা দিত। গত কয়েক বৎসর যাবৎ ঐ সমস্ত পায়খানা যথাস্থানে সন্নিবেশিত হইয়াছে ও তাহাদের পরিষ্কার করিবার জন্য বহুল পরিমাণে মেথর নিযুক্ত হইয়াছে। তাহাতে পায়খানা গুলি সুন্দররূপ পরিষ্কার থাকে। এবং মুষলধারে জল হইলে আর ঐ সমস্ত মলমূত্র ধৌত হইয়া নদীতে পড়িতে পারে না। পায়খানা পরিষ্কারের বন্দোবস্ত দ্বারা বিশেষ ফল ফলিয়াছে।

৭। পাবনা মিউনিসিপালিটীর মধ্যে ইচ্ছামতী নামক একটী নদী আছে। বর্ষান্তে ঐ নদীর মুখ বন্ধ হইয়া যায়; স্থানে স্থানে শুষ্ক, স্থানে স্থানে গভীর জল থাকে, সেই জলই পাবনা সহরবাসীদের এক মাত্র সম্বল। আমি অনেক দিন পর্য্যন্ত পাবনা মিউনিসিপালিটীর একজন কমিশনার ছিলাম। পাবনায় দুই একটি লোকের ওলাউঠার কথা জানিতে পারিলেই, তৎক্ষণাৎ বস্ত্রাদি ধৌত দ্বারা জল দূষিত করিতে না পারে, তজ্জন্য যথেষ্ট পরিমাণ প্রহরী নিযুক্ত করা যাইত। উক্ত নদী এবং যে যে পুষ্করিণীর জল লোকে ব্যবহার করিত তাহার সমস্ততে প্রহরী রাখা হইত। এই প্রধানতম উপায় দ্বারা তথায় কখন ওলাউঠার বহু বিস্তার হইতে পারে নাই; এবং অল্প সময়ের মধ্যেই এই মহাপীড়া ঐ স্থান হইতে অন্তর্দ্ধান হইয়াছে। যদি কখনও কোন গ্রাম কিংবা পল্লীতে দুই একটী লোকের ওলাউঠা হয়, তবে তৎক্ষণাৎ গ্রামবাসীদের উচিত যে, ঐ রোগীর মলাদি ধৌত দ্বারা তাহাদের ব্যবহার্য্য

জলাশয়ের জল যেন দূষিত না হয়। তাহা হইলে আপনিই ওলাউঠার আক্রমণ নিবারণ হইয়া যাইবে। আর যদি জানিতে পাও যে কোনও জলাশয়ে এই প্রকার রোগীর বস্ত্রাদি ধৌত হইয়াছে, তাহা হইলে তিন সপ্তাহ মধ্যে ঐ জলাশয়ের জল ব্যবহার করিবে না। তখন গ্রামে কোনও ভাল কূপ থাকিলে তাহার জলই ব্যবহার করা বিধেয়।

কোথাও কিছু নাই হঠাৎ একজনের ওলাউঠা হয় কি প্রকারে ?

অন্যান্য কতকগুলি অনবধানতায়ও বহু দূরস্থ ওলাউঠার রোগীর মল অলক্ষিত ভাবে ও অভাবনীয়রূপে উদরস্থ হইয়া আমাদিগকে হঠাৎ এই রোগাক্রান্ত করিতে পারে। প্রত্যক্ষ না দেখিলে আক্রমণের কারণ চিন্তা করিয়া নিশ্চয় করা নিতান্ত কঠিন ব্যাপার। তজ্জন্য এস্থলে কয়েকটী দৃষ্টান্তের কথা উল্লেখ করিলাম।

১। পাবনার নিকট টুকরার চড় নামক একটি ক্ষুদ্র পল্লী আছে। আমি সেই স্থানে একটি দরিদ্র কৃষকের বাটিতে ওলাউঠার রোগী দেখিতে যাই। রোগী অনেক ভাল আছে কিন্তু সামান্য ভেদ কখন কখন হইতেছে। রোগীর গাত্রে একখানা ক্ষুদ্র বস্ত্র ছিল, কৃষকের বড় পুত্র ক্ষেত্র হইতে সের দুই পরিমাণ বেগুণ তরকারী উঠাইয়া আনিল এবং তাহা বাজারে বিক্রয়ার্থ লইয়া যাইবার জন্য তাহার মাতার নিকট একখানি ন্যাকড়া চাহিল। মাতা ঐ রোগীর গাত্রস্থ বস্ত্রখানি উঠাইয়া দিয়া বলিল যে, ইহার মধ্যে করিয়া তুমি বেগুণ লইয়া যাও। আমি দেখিলাম ঐ বস্ত্রের দুই তিন স্থানে রোগীর মল সংযুক্ত রহিয়াছে। আমি তাহা দেখিয়া ঐ কৃষক পুত্রকে বলিলাম যে, তুমি কদাচ ঐ বস্ত্রে বেগুণ বাঁধিও না। ঐ বস্ত্রে ওলাউঠার মল রহিয়াছে। ঐ মল সংযুক্ত বেগুণ যে খাইবে তাহারই ওলাউঠা হইবে। তাহাতে কৃষক বালক অন্য একটি ছোট চুবড়ীতে বেগুণ লইয়া বাজারে গেল।

মন্তব্য—স্বচক্ষে অনেকবার দেখিয়াছি যে কুটনকোটার (আনাজ বা তরকারী বানাবার) সময় কোলের বালকটি নিকটে একটি বেগুণ বা পটল দন্তহীন মাড়ীতে চুষিতে বা চিবাইতে থাকে; গৃহিণী স্থিরভাবে স্বীয় কর্ত্তব্য করিতে থাকেন। হইতে পারে, কখন উপরোক্তভাবে ওলাউঠার মল তরকারী বা ফলাদিতে সংযুক্ত হইল এবং কোন বালক তাহা মুখে দিয়া অভাবনীয়প্রকারে নিদারুণ রোগাক্রান্ত হইয়া পড়িল। তখন কোথাও ওলাউঠা নাই, এই একটি মাত্র বালকের প্রথম ওলাউঠা রোগ দেখা দিল, কি আশ্চর্য্য কথা, তখন এমন কোন ব্যক্তি আছেন যাঁহার মনে এতাদৃশ ভাবে যে, ওলাউঠা হইতে পারে তাহা ধারণা হয়? আমি স্বচক্ষে এই ব্যাপার না দেখিলে বেগুণ চুষিয়া কোন বালকের ওলাউঠা হঠাৎ হইতে পারে, ইহা কখন মনে ধারণা করিতে পারিতাম না।

২। অনেক সময় কৃষক পাড়ায় ঘরের নিকটস্থ আম্র, কুল ইত্যাদি বৃক্ষের নীচে এই পীড়ার প্রথম অবস্থায় বলহীন হইবার পূর্ব্বে কৃষকেরা মল ত্যাগ করে, সেই মল অলক্ষিত ভাবে কতক সময় থাকিয়া যায়। তাহার উপর ফলাদি পড়িলে সেই ফল কুড়াইয়া লইয়া বাজারে বিক্রয় হইতে পারে, সেই ফলের সহিত ওলাউঠার বিষ অনেক সময় বহুদূরস্থ ব্যক্তির উদরস্থ হইয়া হঠাৎ পীড়ার উৎপত্তি করিতে পারে। এতাদৃশ ঘটনা নিতান্ত অভাবনীয়। ইত্যাদি ভয়াবহ প্রাণনাশক কারণ জন্য ফলাদি কর্ত্তন করিবার পূর্ব্বে ধৌত করিয়া লইবে, এই হিন্দু শাস্ত্রের উপদেশ। সে স্থলে শাস্ত্রের প্রকৃত অর্থ বুঝিতে না পারিয়া, জলের সামান্য ছিটা মাত্র দিয়া অনেকে শাস্ত্রের মান রক্ষা করেন; কিন্তু তাহা উচিত নহে। ফলাদি খাবার পূর্ব্বে তাহা উত্তমরূপে ধৌত করিয়া লইবে।

৩। পুস্তকের পাতা উল্টানের কালে জিহ্বাতে পুনঃ পুনঃ অঙ্গুলী প্রদান কিংবা সাহেবদের অনুকরণে দন্তদ্বারা নখাগ্র কর্ত্তন করার সময়, অনেকে মুখমধ্যে অঙ্গুলী প্রবেশ করিয়া থাকেন। হইতে পারে, অলক্ষিত ভাবে এমন কোন বস্তুতে আমরা হস্ত প্রদান করিয়াছি, যাহাতে উক্ত কোন প্রকার বিষাক্ত পদার্থ আছে তাহা অঙ্গুলী সংযোগে ঐ প্রকারে হঠাৎ আমাদের উদরস্থ হইয়া যাইতে পারে। এই ভয়ে মুখে হস্ত প্রদানে

অশুচি হয়, ইহা আমাদের হিন্দুশাস্ত্রের একটি নিত্য ব্যবহারের প্রধান উপদেশ। এই জন্য মুখে হস্ত প্রদান করিও না। ভোজনের পূর্ব্বে বিশেষ প্রকারে হস্ত পরিষ্কার বিধেয়।

৪। রোগী যখন রোগের যন্ত্রণায় ছট্ ফট্ করিতে থাকে, তখন তাহার হস্তাদিতে অনেক সময় মল অলক্ষিত ভাবে সংযুক্ত হইয়া থাকে। চিকিৎসক সেই জন্য ওলাউঠাদি রোগী দেখিয়া তৎক্ষণাৎ অবশ্য অবশ্য ভাল করিয়া নিজ হস্ত প্রক্ষালন করিবেন। নতুবা তিনি উহাদ্বারা নিজে বিষাক্ত হইতে পারেন, কিংবা অন্যের জিহ্বাদি দেখিতে তন্মধ্যে হস্ত প্রদান করিয়া তাহাকে বিষাক্ত করিতে পারেন। সাবান, খইল, মাটি, গোময় ইত্যাদি পদার্থ দ্বারা হস্ত অতি উৎকৃষ্ট রূপে পবিষ্কৃত হয়। গোময় ও মৃত্তিকাকে ঘৃণা করিও না ইহারা উৎকৃষ্ট বিষনাশক সন্দেহ নাই। ওলাউঠাব মলাদিতে কোন জলাশয় দূষিত হইলে তাহার জল যদি কোন দুগ্ধ ব্যবসায়ী দুগ্ধে মিশ্রিত কবে, তবে সেই দুগ্ধ সেবনে অনেক সময় ওলাউঠা হইয়া থাকে। এতাদৃশ দূষিত জল মিশ্রিত দুগ্ধ, দধি কিংবা ঘোল, ওলাউঠার এক প্রধানতম কারণ। ওলাউঠা যে পল্লীতে হয় সেই পল্লীর মাছি দুগ্ধ মধ্যে পড়িয়া ও দুগ্ধাদিকে বিষাক্ত করিতে পারে।

৫। পূর্ব্বেই বলিয়াছি পদ্মাদি বৃহৎ বৃহৎ নদীর উজান ভাগে যদি কোন গলিত মৃতদেহ লাগিয়া থাকে, তবে সেই জল পান করিলে অলক্ষিত ভাবে হঠাৎ ওলাউঠা হইতে পারে। এমন অবস্থায় কোন কারণ অনুভব নিতান্ত দুরূহ ব্যাপার।

৬। অনেক সময় এরূপ ঘটে যে, ওলাউঠার বিষ অতি সামান্য ভাবে শরীরস্থ হইয়াছে, এমন সময় অজীর্ণ আহার উদরস্থ হইবামাত্র উহা দেখিতে দেখিতে প্রকৃত ওলাউঠায় পরিণত হয়। এইক্ষণে ভারতবর্ষে ওলাউঠা প্রায় বারমেসে রোগ হইয়া দাঁড়াইয়াছে। প্রত্যেক ব্যক্তির শরীর যেন গৌণভাবে ওলাউঠার আক্রমণ জন্য প্রস্তুত রহিয়াছে এবং সামান্য কারণেই ওলাউঠায় আক্রান্ত হইয়া পড়ে। সুতরাং সকলেরই সামান্য পেটের পীড়া হইলেই বিশেষ সাবধান থাকা উচিত। ওলাউঠার মহামারীর সময় কোন পচা বা অজীর্ণ পদার্থ আহার করা উচিত নহে। কারণ ঐ সময় এমন সামান্য

কারণে ওলাউঠার আক্রমণ হইয়া থাকে যে, অন্য সময় সে কারণে কখন কোন প্রকার পেটের অসুখও অসম্ভাব্য।

৭। মাছি বা মক্ষিকা ইত্যাদি—মক্ষিকা সংযোগে অনেক সময়ে ওলাউঠার মহামারী আরম্ভ হয়। যদিচ এ পর্য্যন্ত এ বিষয়টী অনেক বড় বড় গ্রন্থকর্ত্তারা লক্ষ্য করেন নাই, কিন্তু আমরা এই বিষয়ের সত্যতা বিশেষ পর্য্যবেক্ষণ দ্বারা উপলব্ধি করিয়াছি। প্রকৃত অবস্থাটি বিস্তারিত বর্ণনা করিলে অনেকেই সহজে বুঝিতে পারিবেন। পাড়াতে কোন এক ব্যক্তির ওলাউঠা হইয়াছে, মল ও বমন মধ্যে মাছি পড়িয়া সেই মাছি খাদ্য দ্রব্যাদিতে যথা ভাত, ডাল, তরকারী বা দুগ্ধাদিতে পড়ে এবং এতাদৃশ বিষাক্ত খাদ্য দ্রব্যাদি যাহার উদরস্থ হইবে, সে নিশ্চয় ওলাউঠা রোগে আক্রান্ত হইবে। কারণ ওলাউঠার প্রকৃত বিষই উহার মল ও বমন; ইহা অনেকবার বলিয়াছি ও পুনঃ পুনঃ বলিতেছি। এই বিষ কোন প্রকারে কোন ব্যক্তির উদরস্থ হইতে পারিলেই সে ব্যক্তির নিশ্চয় বিপদ। মাছি ইত্যাদি কীট নিজে বিষাক্ত জীব নহে, কিন্তু বিষাক্ত পদার্থের উপর উপবেশন করিলে ইহাদের পাদ সংযোগে ঐ বিষ অনায়াসে স্থানান্তরে ও আমাদের খাদ্য দ্রব্যাদিতে নীত হইয়া থাকে। এস্থলে একটী দৃষ্টান্তের কথা উল্লিখিত হইল; তাহা পাঠ করিলে এই বিষয়টী যে কীদৃশ গুরুতর তাহা বিলক্ষণ উপলব্ধি করিতে পারিবে। পাবনার খ্যাতনামা উকীল গিরীশ বাবুর বাটীতে আমি ওলাউঠার চিকিৎসা করিতে যাই এবং রোগীর অবস্থা নিতান্ত হতাশ জনক হওয়াতে, রোগীর আত্মীয়েরা আমাকে বাসায় যাইতে দিলেন না; সেই বাড়ীতেই আমাকে মধ্যাহ্ন ভোজন করিতে হইল। কিন্তু হঠাৎ আমার দুগ্ধের বাটীর মধ্যে দেখিলাম একটি মাছি পড়িল, আমি আর সে দুগ্ধ খাইলাম না। "ভোলার মা" নামক একটি দাসী ঐ বাড়ীতে ছিল, সে ঐ দুগ্ধ সেবন করিল; ঐ দিনের শেষ রাত্রিতে তাহার ওলাউঠা হইয়া, পর দিন সন্ধ্যার কিঞ্চিৎ পূর্ব্বে তাহার জীবন শেষ হইল। ভগবান জানেন, ঐ দুগ্ধ আমি খাইলে কি হইত? হইতে পারে, অনন্ত মঙ্গলময় বিধাতা জগতের উপকারার্থে আমাকে প্রত্যক্ষে এই দৃষ্টান্তটি দেখাইলেন। নিশ্চয়ই বোধ হয়, উক্ত ওলাউঠার রোগীর মলাদিতে ঐ দুগ্ধনিপতিত মাছি বসিয়া আসিয়াছিল। সেই

অবধি এই এক বিশেষ কারণে আমি ওলাউঠার মল একটি গর্ত্তমধ্যে পুতিয়া ফেলিয়া তদুপরি আলকাত্রা ছড়া দিতে উপদেশ দিই। লোকালয়ের যেখানে সেখানে এইজন্যই ওলাউঠার মলবমনাদি নিক্ষেপ করা উচিত নহে। উহাতে মাছি পড়িয়া অনেক লোকের প্রাণ নাশ করিতে পারে, কিংবা উহা বৃষ্টির জলে ধৌত হইয়া নিকটবর্ত্তী জলাশয় মধ্যে পড়িয়া সর্ব্বনাশের আকর হইতে পারে। পূর্ব্বোক্ত ঘটনার পর কোন বাটিতে ওলাউঠার চিকিৎসা করিতে গেলে আমি আর সেই বাটিতে ভোজন করিতে সম্মত হই না। চিকিৎসক মহাশয়দিগের জন্যও এই বিষয়টি এইস্থানে লিপিবদ্ধ করিলাম। এস্থানে ভাত ইত্যাদির মধ্যে মাছি না পড়িতে পারে, তৎসম্বন্ধে দুই একটি উপদেশ দিই। সর্ব্বদা খাবার জিনিস ঢাকিয়া রাখিবে। ভাত বাড়িয়া তদুপরি ঘৃত কিংবা কিঞ্চিৎ তৈল মাখিয়া দিলে তাহাতে আর মাছি পড়িতে পারে না। গরম গরম ভাত আহার করিলে তাহাতে আর মাছি পড়া সম্ভব নহে। আহারের সময়ে অনেকে পাখার বাতাসে মাছি তাড়াইয়া আহার করিয়া থাকেন। আম্র ও কদলী ইত্যাদি মিষ্ট মিষ্ট ফলের খোসা আহারের অধিক পূর্ব্বে ছাড়াইয়া রাখিলে তাহাতে অতিরিক্ত মাছি পড়ে; সুতরাং যাহাতে তাহা না হয় তাহাই করা উচিত।

মাছি সংযোগে খাদ্য বস্তুর সংক্রমণ দ্বারা অনেক সময় এক পরিবার ও এক পাড়া মধ্যে বহু লোক ওলাউঠারোগাক্রান্ত হয়, ইহা আমার একটি দৃঢ়বিশ্বাস এবং ইহাকে আমি ওলাউঠার বহুকারণের মধ্যে একটি অতি প্রধান কারণ বলিয়া গণ্য করি।

৮। মাছি ইত্যাদি সংযোগে নানাবিধ খাদ্য এবং পানীয় সঙ্গে ওলাউঠার বিষ যে আমাদের উদর মধ্যে প্রবেশ করে তাহা দেখান হইল। ইন্দুর, ছুঁচা, আরসুলা (তেলাপোকা) ইত্যাদি সহযোগে ও অনেক সময়ে নর্দ্দামা, পায়খানা ইত্যাদি হইতে বিষ্ঠাময় বিষ আমাদের শরীরে প্রবেশ করিতে পারে। কলিকাতা ইত্যাদি বহুজনপূর্ণ স্থানে পায়খানা প্রায়ই বাসগৃহ, খাবার ও রন্ধন গৃহের অতি নিকটে থাকে, এবং তথা হইতে আরসুলা, ইন্দুর, ছুঁচা ইত্যাদি অনেক সময় আসিয়া খাদ্য দ্রব্যাদির উপর দিয়া চলিয়া যায়, তাহাতেই খাদ্য দ্রব্য ইত্যাদি দূষিত হইতে পারে। কাকাদি মলভক্ষক

পাখী মল খাইয়া কোন্ খাদ্যদ্রব্যে মুখ দিলে, তাহা হইতেও এই রোগ উৎপত্তি হইতে পারে। পিপীলিকা, বিড়াল, কুকুর ইহাদের শরীরের সঙ্গে মিশ্রিত হইয়া এই বিষ অভাবনীয় ভাবে আমাদের শরীরে প্রবেশ করিতে পারে; একটু চিন্তা করিলেই এই সমস্ত কারণের মর্ম্ম উদ্ধার করিতে পারিবে।

৯। মড়াখেকো মৎস্যাদি ভোজনেও ওলাউঠা হইতে পারে।

১০। নানাবিধ অভাবনীয় প্রকারে পয়সা কড়ি ইত্যাদি সহ ওলাউঠার বিষ সংমিশ্রিত হইয়া যদি কোন প্রকারে আমাদের মুখে সংস্পর্শিত হয়, তবে এই রোগ জন্মিতে পারে। এই জন্য পয়সা, কড়ি, হস্তাদি কিংবা অন্য কিছু মুখে দেওয়া নিষেধ; দিলে এটো হয়। এই জন্য যা তা কিছু মুখে দেওয়া কর্ত্তব্য নহে। আর্য্যদের কৃত স্বাস্থ্য বিধি ও ধর্ম্ম বিধি মধ্যে কেমন বৈজ্ঞানিক ভাবে মহৎ উদ্দেশ্য সাধন জন্য ও মহৎ বিপদ নষ্ট জন্য অনুশাসন, অনন্ত প্রাচীনকাল হইতে লিপিবদ্ধ হইয়া রহিয়াছে!!! অনেকে এটো না মানিয়া সাহেবিভাবে সর্ব্বদা নিজ অঙ্গুলী মুখে দিয়া নখ কামড়াইয়া থাকেন। তাহাতে ভাবিয়া দেখ কোন বিপদ ঘটিতে পারে কি না? আহারের পুর্ব্বে হস্তপদাদি বিশেষ প্রকার প্রক্ষালন করা বিধি আছে। তাহার অনেক উদ্দেশ্য, আমরা তাহা মানিয়া চলি কোথায়? যাহাহউক হঠাৎ মুখমধ্যে যা তা দিবে না।

ওলাউঠার আক্রমণ নিবারণ জন্য ব্যবহারতঃ কি কি করা কর্ত্তব্য।

১। ওলাউঠার আক্রমণের নিবারণ যাহাতে হইতে পারে, তদ্বিষয়ে রাজা, গ্রামবাসী এবং চিকিৎসক সকলেরই অগ্রে তৎপর হওয়া উচিত। অন্যান্য রোগ অপেক্ষা ওলাউঠা রোগ নিবারণ জন্য যে কতকগুলি সাধারণ নিয়ম আছে, তাহা পালন করিতে পারিলে অনেক কৃতকার্য্যতা লাভ করা যায়। অধিকাংশ স্থানের ছোট লোকেরা প্রায়ই সে সমস্ত নিয়ম জানে না; তাহাতে ছোট লোকের মধ্যেই ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব অধিকতর দেখা যায়।

প্রায়ই ছোট লোক হইতে গ্রামে প্রথম এই রোগ দর্শন দেয়। নিয়ম প্রতিপালনকারী ভদ্র ব্যক্তিদের মধ্যে এই রোগ অপেক্ষাকৃত অনেক কম দেখা যায়। প্রথম দুই একটী রোগীকে ওলাউঠার হাত হইতে মুক্ত করিয়া, তাহার মলাদি সম্বন্ধে বিশেষ সাবধান হইলে, আর গ্রামমধ্যে মহামারী উপস্থিত হইতে পারে না।

২। আল্‌কাত্‌রা, ফিনাইল, চূণ ইত্যাদি মল ও বমনাদি মধ্যে নিক্ষেপ করিয়া ঐ মলাদি মৃত্তিকার নীচে তৎক্ষণাৎ প্রোথিত করা উচিত। কারণবশতঃ মলাদি নিক্ষেপে গৌণ হইলে, উহার মধ্যে আল্‌কাত্‌রা বা ফিনাইল নিক্ষেপ করিয়া রাখিলে, তাহাতে মাছি পড়িতে পারে না এবং তাহা হইতে দুর্গন্ধাদিও বাহির হয় না। নর্দ্দামা, ড্রেনের মুখ, পায়খানা, মূত্রত্যাগের স্থান ইত্যাদিতেও দুর্গন্ধ নিবারণ জন্য যথেষ্ট পরিমাণ আল্‌কাতরা ঢালিয়া দেওয়া কর্ত্তব্য। আল্‌কাত্‌রা, ফিনাইল ইহারা কুবাষ্প ও দুর্গন্ধাদি নষ্ট করে; এই দুইটী পদার্থ অধিকতর উপকারী ও অপেক্ষাকৃত অল্প মূল্য। অনেকে ইহাদের পরিবর্ত্তে কার্ব্বলিক্-এসিড্, ক্লোরাইড্ অব লাইম্, করোসিব্-সাব্লিমেট্ ব্যবহার করিতে বলেন।

৩। **গন্ধক বা সাল্‌ফার চূর্ণ।**—শ্রদ্ধাস্পদ ডাক্তার হেরিং বলেন যে, এক চিম্‌টি পরিমাণে গন্ধকচূর্ণ লইয়া ব্যবহার্য্য মোজা বা জুতার মধ্যে রাখিয়া উহা ব্যবহার করিলে প্রায়ই ওলাউঠা আক্রমণ করিতে পারে না। এতাদৃশ ভাবে গন্ধক শরীরে প্রবেশ করিলে, ওলাউঠার বিষ আর শরীরে স্থান পায় না। উক্ত ডাক্তার মহাশয় এই কথা নিতান্ত দৃঢ়তার সহিত বলিয়া থাকেন। তাঁহার কথায় আমাদের অটল বিশ্বাস রহিয়াছে।

যে গ্রামে ওলাউঠা হয়, তাহার রাস্তা ঘাটে গন্ধক পোড়াইয়া সমস্ত পল্লীটী সপ্তাহ দুই সপ্তাহ পর্য্যন্ত গন্ধকের ধূমেতে পরিপূর্ণ করিয়া রাখা হয়। গন্ধকের ধূম্রে (sulphurous acid gas বিশেষ) বায়ু নিতান্ত পরিষ্কৃত থাকে।

ধূনার ধূম ও বায়ু পরিষ্কারক ও সুগন্ধ (ইহা রোগীর ঘরে দেওয়া যায়)। গন্ধকের ধূম্র রোগীর ঘরে দিবে না। তাহাতে ঔষধের গুণের হানি করিতে পারে। সামান্য ধূনার গন্ধেই যে, শক্তীকৃত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ নষ্ট হইবে, এ কথা কখনও মনে করিও না। কোন্ কালে সে ভয় ছিল। চিকিৎসা বিধান ৩/০ পৃষ্ঠা দেখ।

৪। তাম্র।—তাম্রখণ্ড ব্যবহার ওলাউঠার আর একটী উৎকৃষ্ট প্রতিষেধক ঔষধ। পৃথিবীর বহুস্থানে দৃষ্ট হইয়াছে যে, যাহারা তামা সর্ব্বদা নাড়া চাড়া করে তাহাদের প্রায়ই এই পীড়া হইতে দেখা যায় না। অনেক অভিজ্ঞ ব্যক্তিরা বলেন যে, তাম্র ব্যবসায়ী কর্ম্মকারদের কখনও ওলাউঠা হইতে দেখা যায় নাই। সেই জন্য তাঁহারা শরীরে তাম্রধারণ ব্যবস্থা করিয়া থাকেন। একটী তাম্রখণ্ডের অর্থাৎ পয়সা বা আধলা পয়সার একপার্শ্বে একটী ছিদ্র করিয়া সূত্র বা ঘুন্সী সহ কটিদেশে ধারণ করিলেই উদ্দেশ্য-সাধন হইতে পারে। তাম্রের বলয় প্রস্তুত করিয়া বাহুতে ধারণ করিলেও হইতে পারে। যে সকল ব্যক্তি বহুদিন যাবৎ তাম্রখণ্ড ধারণ করিয়া আসিতেছেন, তাঁহাদের কাহারও ওলাউঠা হইতে আমরা দেখিয়াছি এমন স্মরণ হয় না। আমরা ওলাউঠার প্রতিষেধক স্বরূপ অনেক পরিবারের মধ্যে তাম্রখণ্ড ধারণ করিতে উপদেশ দিয়া থাকি। শ্রদ্ধাস্পদ ডাক্তার সরকারও এই তাম্রখণ্ড ধারণে বিশেষ ফল প্রাপ্ত হওয়া যায়, এই বিশ্বাসের পক্ষপাতী। এই তাম্রখণ্ড ওলাউঠার মহামারীর সময় নূতন ধারণ করিলে কতদূর কার্য্যকারী হইবে বলিতে পারি না। পূর্ব্ব হইতে এবং সকল সময়ের জন্য তাম্রখণ্ড কটিদেশে ধারণ করিলে বিশেষ ফল পাইবে সন্দেহ নাই। এ দেশে ওলাউঠা প্রায় বারমেসে হইয়া রহিয়াছে, সুতরাং কখন যে রোগ আক্রমণ করিবে তাহা বলা যায় না; সেইজন্য তাহার নিত্য প্রতিষেধ জন্য নিত্য তাম্রখণ্ড শরীর সহ সংলগ্ন যাহাতে থাকে তাহার ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য। এই উদ্দেশ্য হেতু আমরা কটিদেশে একটী পয়সা সর্ব্বদা ধারণ করিতে উপদেশ দিয়া থাকি। মহামারীর সময় অনেকে প্রতিদিন এক বেলা কুপ্রাম ও অন্য বেলা ভিরেট্রাম এক ফোটা করিয়া সেবন করিতে ব্যবস্থা করিয়া থাকেন, কিন্তু আমরা এতাদৃশ ঔষধ ব্যবহারের অনুমোদন করিতে পারি না। যাহা হউক কুপ্রাম্ (তাম্র) ওলাউঠার একটী প্রধানতম ঔষধ। তাম্রখণ্ড শরীরে সর্ব্বদা সংলগ্ন থাকিলে ওলাউঠার বিষ শরীরে প্রবেশ করিতে ও তাহা প্রাণনাশকরূপে অঙ্কুরায়িত হইতে পারে না; অনেক সময় ঐ বিষ সামান্য হইলে সহজেই তাম্রের শক্তিতে নষ্ট হইয়া যায়। আমাদের দেশে আহ্নিক-পূত ব্রাহ্মণ পণ্ডিতাদি প্রায়ই সুস্থকায় দেখিতে পাই; হইতে পারে,

কোষাকুষী তাম্রপাত্রাদি ব্যবহার দ্বারা তাঁহারা কথিত রোগাদি হইতে অনেক পরিমাণে মুক্ত থাকেন। আমাদের মুনি ঋষিদের কি জন্য কি ব্যবস্থা তাহা আমাদের ন্যায় ক্ষুদ্র মনুষ্যের অনুভব করা অসাধ্য।

৫। কর্পূর বা ক্যাম্ফর্।—ডাক্তার রুবিনী বলেন যে, ১০০ভাগ কর্পূর ১০০ ভাগ স্পিরিট্ অব্ ওয়াইন্ মধ্যে দ্রব করিয়া, এই আরকের দুই তিন ফোটা দিবসে দুই তিন বার সেবন করিলে, ওলাউঠার আক্রমণ নিবারণ হইতে পারে। এজন্য আমাদের দেশে অনেকে নিত্য জলের সঙ্গে কিম্বা পানের সঙ্গে সর্ব্বদা কর্পূর খাইয়া থাকেন, কিন্তু আমরা এই প্রকার নিত্য কর্পূর ব্যবহারের নিতান্ত বিরোধী; কারণ নিত্য কর্পূর ব্যবহার দ্বারা কর্পূরের বিষাক্ত গুণেই ওলাউঠার ন্যায় রোগ আমাদের শরীরে জন্মিতে পারে। মহামারীর সময় কথন কখন কর্পূর রেণুপ্রমাণ খাইতে পার। কর্পূর ন্যাকড়ার পুঁটুলিতে বাঁধিয়া তাহার ঘ্রাণ সর্ব্বদা লইলে, মহামারীর সময় ফলপ্রদ হইতে পারে। মহামারীর সময় কর্পূর ধূনার ন্যায় পোড়াইলে তাহার ধূম্র দ্বারা উপকার সম্ভাবনা; কিন্তু ইহা অতি ব্যয়সাধ্য। কর্পূর অতিরিক্ত সেবন দ্বারা বিষাক্ত হইলে ওপিয়াম এবং কফিয়া তাহার উৎকৃষ্ট প্রতিষেধক।

৬। মনের দৃঢ়তা।—ওলাউঠার মহামারীর সময় অনেকে নিতান্ত ভীত হইয়া যায় এবং মনে করে যে, এবার আর রক্ষা নাই নিশ্চয় ওলাউঠা হইবে। এই ভাবিতে ভাবিতে তাহারা ওলাউঠায় আক্রান্ত হইয়া পড়ে। অনেক সময় এতাদৃশ ঘটনা স্বচক্ষে দেখিয়াছি। ভয় অনেক সময় এই রোগের অন্যতম একটী কারণ হয়, তাহাতে আর সন্দেহ নাই। এই রোগের সময় মনের সাহস একটী প্রধান বন্ধু। মনে সাহস থাকিলে এই রোগে প্রায় আক্রমণ করিতে পারে না। আমি কতকগুলি তেজস্বী যুবককে জানি যে, তাহারা অসংখ্য ওলাউঠার রোগীর শুশ্রূষা করিয়াছে, অসংখ্য ওলাউঠার রোগীর সৎকারাদি করিয়াছে, কিন্তু এক দিনের জন্যও তাহাদের কোন অসুখ হয় নাই। সুতরাং কোন গ্রামে বা পাড়ায় এই পীড়া দেখা দিলে সম্পূর্ণ সাহস থাকা চাই। সেখান হইতে পলায়ন করিয়া স্থানান্তরে যাওয়া উচিত হয় না। যাহারা এই প্রকার ভয় পাইয়া পালায়, তাহাদের অনেকেরই নূতন স্থানে যাইয়া ওলাউঠা হইয়াছে, স্বচক্ষে দেখিয়াছি

পাইয়াছি। পাবনায় একবার ভয়ানক ওলাউঠা হয়; তথাকার পুলিশ সাহেব মিঃ কোব্রণ সপরিবারে পলায়ন কবিয়া স্থানান্তরে যান, কিন্তু সেখানে যাইয়াও তাঁহারা নিস্তার পান নাই? শুনিলে আশ্চর্য্য হইতে হয় যে, ওলাউঠা হইয়া সেই নূতন স্থানে ঐ কোব্রণ গোষ্ঠীর সকলেই মারা পড়ে; একটীও রক্ষা পায় নাই। আমাদেব দেশে অনেকরই ওলাউঠা ভয় হইতে হয়, বা ওলাউঠা হইলে ভয় জন্মে বলিয়া, আমবা একোনাইট দ্বারা অনেক সময় আশ্চর্য্য ফল লাভ কবিযা থাকি। আমবা একোনাইট্ দ্বারা বহুসংখ্যক বোগীতে সহজেই উপকাব পাইয়াছি। কিন্তু ক্যাম্ফব দ্বারা বিশেষ ফল পাই নাই। যাহা হউক ওলাউঠাব সময় গ্রাম হইতে ভয়ে পালাইলে সে স্থানে আবো ভয়ানক ভীতির সঞ্চাব হইয়া হুলস্থূল পড়িযা যায়। এবং সেই ভয়ে এই রোগে অনেকেব প্রাণ নাশ হয়। (১৮৩ পৃষ্ঠা দেখ)।

৭। সহজে পরিপাচ্য ও বিশুদ্ধ দ্রব্যাদি ভোজন।— ওলাউঠার মহামাবী উপস্থিত হইলে, অপাচ্য ও গরম মসলাযুক্ত দ্রব্যাদি ভোজন নিষেধ। অন্য সময় যে যে গুরুদ্রব্য খাইয়া তুমি সহজে পরিপাক করিয়াছ, ওলাউঠার সময় অবিবেচক, গোঁয়ারের ন্যায় সে সমস্ত দ্রব্য ভোজন করা উচিত নহে। কাবণ, দেখিয়াছি যে, ওলাউঠাব সময় শরীরে কোন বিষ প্রবেশ হেতুই হউক বা যে প্রকারেই হউক পরিপাক শক্তি এরূপ ভাবে অবস্থান করে যে, উদবে কোন সামান্য উত্তেজনার কারণ হইলে ভয়ানক ভেদ হইতে থাকে। আমার জন্মভূমি ধামরাই গ্রামবাসী, বাল্যবন্ধু ৺ উমানাথ সেনের একদিন ওলাউঠার সময় প্রাতে অত্যন্ত ক্ষুধা হয়; তাহাতে তিনি কিছু মটর ভিজান খান, তাঁহাব শরীরে বিলক্ষণ বল ছিল, এরূপ মটর দুই একমুষ্টি তিনি অনেক দিন খাইয়াছেন, তাহাতে কোন দিনও তাঁহার অসুখ হয় নাই। কিন্তু সে দিন ঐ মটর তাঁহার কাল স্বরূপ হইল; প্রথমে সামান্য ভেদ হইতে হইতে ঐ ভেদ ওলাউঠায় পরিণত হইয়া, তাঁহার প্রাণ সংহার করিল। পোলোয়া, কলাই ও ছোলাভাজাদি, পাঠার মাংস, খিচুড়ী, জিলেপী, মুড়কী, শশা, ক্ষিরাই, নূতন চা'ল, পচা মৎস্য, মূলা, কুল, চা'ল-ভাজা, ধানযুক্ত-খই, পচা মিঠাই ইত্যাদি অপাচ্য দ্রব্য খাইয়া ওলাউঠা হইয়াছে, এমন ঘটনা আমাদের অনেক জানা আছে। ওলাউঠার সময় অনেক

সময় বাজারে মৎস্যও ভয়ানক সস্তা হয় দেখিয়াছি। অতিরিক্ত মৎস্য ভোজন করিয়া ওলাউঠা হইতে দেখা গিয়াছে। কলিকাতাতে এত স্বাস্থ্য বিধি থাকা সত্ত্বেও, সময় সময় রেলে আমদানী পচা মৎস্য খাইয়া অনেকের ওলাউঠা হইয়া থাকে। মূলকথা ওলাউঠার সময়ে টাট্‌কা মৎস্যের ঝোল, ভাত, কিছু দুগ্ধ খাইবে। পাত্‌লা বেলের পানাও এই সময় উপকারী। যাঁহারা নিরামিষভোজী, তাঁহারা ডা'লের জলীয় ভাগ ও তরকারীর ঝোল দিয়া ভাত খাইবেন। ডা'ল কিংবা অপাচ্য তরকারীর ভাগ খাইবেন না। ভাজি ইত্যাদি এই সময় খাওয়া উচিত নহে। এই সময় সুস্নিগ্ধ শুক্ত পাতা ইত্যাদি পত্র দ্বারা যে তিক্ত ঝোল হয়, তাহা প্রতিদিন কিছু কিছু খাইলে উপকার আছে। পোলোয়া ইত্যাদি ঘৃতপক্ক ও মসলাযুক্ত গুরুপাক জিনিস এই সময় খাওয়া উচিত নহে।

৮। ওলাউঠার সময় খাদ্য ও জল-খাবার কি উপায়?—ওলাউঠার সময় শূন্য উদরে থাকা উচিত নহে।—অনেকে ভয়ে প্রায়ই উপবাস করিয়া থাকিতে চায়, কিন্তু তাহা উচিত নহে। তাহাতে ওলাউঠার বিষের কার্য্য গুরুতর হইয়া প্রাণ-নাশক হয়। অতএব শূন্য উদরে কখনও থাকিবে না। উপরের উল্লিখিত নিত্য আহার, মাছের ঝোল, ভাত দ্বারা যথোপযুক্ত ভাবে উদর পূরণ করিবে। জল খাবার জন্য অল্প ঘৃত দ্বারা ঘরে প্রস্তুত মোহন ভোগ, ঘরে প্রস্তুত করা দুই এক খানা টাট্‌কা লুচী, দুগ্ধসাগু, দুগ্ধ বার্লী, দুই চারি খান পেপের টুক্‌রা, মিস্রিপানা, ইক্ষু, বেদানা, কমলালেবু ইত্যাদি যাহার যাহাতে অভিরুচি আছে খাইতে পারেন। টাট্‌কা চিড়া ভিজান আর একটী উৎকৃষ্ট জল খাবার জিনিস; আমার কোন একটী বন্ধু ডাক্তার যখন বহুতর ওলাউঠা রোগীর চিকিৎসায় প্রবৃত্ত থাকেন, তখন তাঁহার জলখাবার প্রধান সামগ্রী চিড়া ভিজান। চিড়াকে পরিষ্কৃত জলে পাঁচ সাত বার ধৌত করিয়া প্রায় এক-ঘণ্টাকাল জলে ভিজাইয়া রাখিবে, পরে ঐ জল ফেলিয়া দিয়া কিঞ্চিৎ দুগ্ধ ও চিনি সহ উহা খাইতে পার। ইচ্ছা হইলে ঐ জলে চিড়া চট্‌কাইয়া কাগজি নেবু, একটু লবণ ও চিনি সহ উহাকে প্রকারান্তর করিয়া খাইতে পার। যবের ছাতু যথেষ্ট পরিমাণ জলে গুলিয়া লইয়া খাইলে উৎকৃষ্ট জল-

খাবার হয়, কিন্তু যবের ছাতুর মধ্য হইতে যবের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র খোসা ছাড়ান দুরূহ ব্যাপার। খোসাসহ যবের ছাতু খাইয়া ওলাউঠা হইয়াছে, ইহাও অনেক দেখিয়াছি। সেই জন্য বলি যদি উৎকৃষ্ট খোসা শূন্য যবের ছাতু হয়, তবে ভালই নতুবা যবের ছাতু জলে অতি পাতলা করিয়া গুলিয়া লইয়া. সূক্ষ্ম বস্ত্রে উহা ছাঁকিয়া সেবন করিলেই হইতে পারে। মধ্যাহ্নে রন্ধন করা এক-মুষ্টি পরিমাণ প'র্যুসিত বা জল দেওয়া ভাত দ্বারাও বৈকালে জল খাবার কার্য্য চলে। আহা! কোমলাঙ্গ, কচি কচি, অপ্রাপ্তবয়স্ক অসংখ্য বালকবৃন্দ পড়া-শুনার দায়ে মা বাপ পরিত্যাগ করিয়া বিদেশে থাকে, সমস্ত দিন স্কুলে থাকিয়া পরিশ্রান্ত হইয়া পড়ে; তখন ক্ষুধায় পেট জ্বলিয়া যায়; বাসায় ফিরিয়া আসিয়া নিকটবর্ত্তী ময়রা বা হালুই দোকানে পচা, মাছি পড়া যাহা কিছু খাবার পাওয়া যায় তাহাই ক্রয় করিয়া ভক্ষণ করে। তাহাতেও অনে-কের এই সময় ওলাউঠা হইয়া থাকে। সেই জন্য জল খাবার বন্দোবস্ত করিয়া যে কয়েকটী কথা লিখিলাম, তৎপ্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখিয়া কার্য্য করিলে, অনেক ফল পাইবার সম্ভাবনা। ওলাউঠা আরম্ভ হইলে, পাবনা মিউনিসিপালিটিতে পচা মৎস্য, পচা মিঠাই, মুড়কী ইত্যাদি দুষ্টখাদ্য বিক্রয় বন্ধ করিতে আমরা বিশেষ যত্ন করিয়া, তাহাতে কতক ফলও পাইয়াছি; তাহাতে সন্দেহ নাই। ছোট লোকেরা প্রায়ই ঐ সমস্ত জিনিস আহার করিয়া ওলাউঠারোগাক্রান্ত হয়।

৯। গরমের সময় ঢাকা ইত্যাদি অঞ্চলে অল্পমূল্যে বহুপরিমাণ ঘোল পাওয়া যায়। ঘোল স্নিগ্ধকর উৎকৃষ্ট পানীয় বটে, কিন্তু কোন দূষিত জলা-শয়ের জল দিয়া ঘোল প্রস্তুত হইলে বড় বিপদের কথা; অনেক সময় বিশে-ষতঃ ওলাউঠার সময় অনেকে ওলাউঠার মলাদি সংযুক্ত বস্ত্রাদি ধৌত করিয়া নদী, পুকুর ইত্যাদির জল দূষিত করিয়া দেয়; সেই জল দ্বারা ঘোল প্রস্তুত হইলেই ভয়ের কথা। দূষিত জল মিশ্রিত দুগ্ধ খাইলেও এতাদৃশ বিপদ সম্ভব।

১০। **অক্ষুধায় ভোজন।**—ক্ষুধা না হইলে কদাচ ভোজন করিবে না। তাহাতে বিশেষ বিপদের সম্ভাবনা। যখন ইতস্ততঃ হইতে থাকে যে, "খাই কি না খাই?" তখন "না খাই"; যখন "নাই, কি না নাই?", তখন

"না নাই" এই মীমাংসা জানিবে; পিতৃদেব ৺ প্রাণধন দেবশর্ম্মা ঠাকুর মহাশয় সর্ব্বদা আমাদিগকে এই উপদেশ দিতেন।

১১। মদ্যাদি সেবন।—পরিপাক জন্য অনেকে ওলাউঠার সময় কিছু কিছু মদ্য সেবন করিয়া থাকেন। আমরা তাহার সম্পূর্ণ বিরুদ্ধ-বাদী; কারণ ১মতঃ মদ্যে ওলাউঠার বিষ কখনই নষ্ট করিতে সমর্থ নহে; ২য়তঃ ইহার পরিমাণ কিছু অধিক হইলে সুনিদ্রাদি না হইয়া বরং অপাক জন্মে; ৩য়তঃ এই ওলাউঠার উপলক্ষে মদ্যপান আরম্ভ করিয়া অনেকে অকালে কালগ্রাসে পতিত হইয়াছেন স্বচক্ষে দেখিয়াছি, ৪র্থতঃ আমি স্বচক্ষে দেখিয়াছি যে, একটী ভদ্র মাতাল তাঁহার ওলাউঠার আরম্ভে, পরিপাক হইয়া ভেদ বন্ধ হইবে, এই আশায় প্রচুর পরিমাণে উগ্র ব্র্যাণ্ডি সেবন করিতে থাকেন, কিন্তু পরে রোগ যখন নিজমূর্ত্তি ধারণ করিল, তখন আর অর্দ্ধ বোতল একসা ১নং খাইয়াও তাঁহার নেসা হয় না; ক্রমে ভেদের পরিমাণ বৃদ্ধি হইয়া চলিল, খিল ধরিতে লাগিল, নাড়ী লোপ পাইয়া গেল; এই সময় ডাক্তার আসিলেন বটে, কিন্তু কোন প্রকারে আর তাঁহাকে রক্ষা করিতে পারিলেন না। পাবনার * * বাবু নামক একটি ইঞ্জিনিয়ার মদ্য পান করিয়া ঠিক এই প্রকার ভাবে মরিয়াছিলেন। কোন ঔষধেই তাহার ভেদ বন্ধ হইল না বা নাড়ী উঠিল না।

১২। রাত্রি জাগরণ।—ওলাউঠার সময় কাফি, চা ইত্যাদি সেবন করিয়া রাত্রি জাগরণ করা উচিত নহে। রাত্রি জাগরণ ওলাউঠার একটী উদ্দীপক কারণ মধ্যে গণ্য। অনেকে বেশ্যালয়ে নানা ভাবে রাত্রি জাগরণ ইত্যাদি করিয়া ওলাউঠা আক্রান্ত হইয়া, অসমর্থ অবস্থায় নিজালয়ে আনীত হইয়াছেন ইহাও দেখিয়াছি। ওলাউঠার সময় থিয়েটার ইত্যা-দিতে যাইয়া রাত্রি জাগরণ উচিত নহে। পরীক্ষার সময় অনেক বালক রাত্রি জাগরণ করিয়া প্রাণ বিসর্জ্জন করিয়াছেন। সুনিদ্রা স্বাস্থ্যের একটী মূল বিষয়।

১৩। ওলাউঠার সময় জলাদি পানীয় সেবনের বন্দোবস্ত।—পানীয় জলাদির সংযোগে যে ওলাউঠার বিষ (মল বমনাদি-রূপে) আমাদের উদর মধ্যে অধিকাংশ স্থলে প্রবেশ করে, তাহা ইতঃপূর্ব্বে

বহু দৃষ্টান্ত দ্বারা প্রমাণ করা গিয়াছে; এইক্ষণে সে জল কি ভাবে সেবন করিলে কোন ভয় নাই—এস্থলে তাহাই বলিব।

যে লোকালয়ে বা পাড়ায় বা গ্রামে ওলাউঠা হইয়াছে, সে স্থানের পুষ্করিণ্যাদির জল পান করিবে না। সেস্থানে ভাল কূপ থাকিলে তাহার জলই পান করা কর্ত্তব্য। যদি নিতান্ত নদী কিংবা পুষ্করিণীর জলই পান করিতে হয়, তবে ঐ জল বহুক্ষণ ব্যাপিয়া সুসিদ্ধ করিয়া ফুটাইয়া সেবন করা উচিত। তাহাতে জলের সংক্রামক বিষ নষ্ট হইয়া যায়। এতাদৃশ সুসিদ্ধ জল ফিল্‌টার্ করিয়া লইতে পারিলে আরো উৎকৃষ্ট। জল এত সুসিদ্ধ হইবে যেন জ্বাল দিতে দিতে অর্দ্ধাংশ অবশিষ্ট থাকে।

আমি কথনও গ্রামান্তরে ওলাউঠা রোগীর চিকিৎসা করিতে গেলে, সে স্থানের কূপোদক যথেষ্ট পরিমাণ সুসিদ্ধ করিয়া, আমার নিজকৃত পকেট ফিল্‌টারে পবিষ্কৃত করিয়া পান করিতাম। ফিল্‌টার সঙ্গে না থাকিলে, উক্ত জল কেবল শীতল হইলে সেবন করা যাইত। তদ্ধেতু ওলাউঠার রোগীর নিকটে সর্ব্বদা থাকা এবং রাত্রি ইত্যাদি জাগরণ হেতু আমার কিছু মাত্র অসুখ বোধ হয় নাই। যে গ্রামে কূপ না থাকিত সেই গ্রামের জল প্রায় তিন পোয়া ঘণ্টা সময় অগ্নি উত্তাপে ফুটাইয়া তাহা শীতল হইলে সেবন করিতাম। অগ্ন্যুত্তাপে বহুক্ষণ জল ফুটিলে তাহার ভিতর যদি কোনও দূষিত পদার্থ থাকে, তাহা নষ্ট হইয়া যায়। এতাদৃশ ফুটান জলকে ফিল্‌টাবে চোঁয়াইয়া লইতে পাবিলে আরও উৎকৃষ্ট হয়। এ স্থলে দুই চারিটী কথা ফিল্‌টার্ সম্বন্ধে বলা কর্ত্তব্য :—সাধারণ কয়লা বালি দিয়া যে ফিল্‌টার্ হয়, তাহা অতি উৎকৃষ্ট ফিল্‌টার্। কিন্তু সাবধান! যে বালির চড়ায় লোকে মলমূত্র পরিত্যাগ করিয়াছে, এমন চড়ার বালি যেন ব্যবহার কবা না হয়। বালি ব্যবহারের পূর্ব্বে সূক্ষ্ম চালুনী দিয়া উহা উৎকৃষ্ট রূপে ছাঁকিয়া লইবে। বালুকা গুলি দগ্ধ প্রায় করিয়া ভাজিয়া লইলে আরো উত্তম। যে কয়লা ব্যবহার করিবে, তাহা সদ্য দগ্ধ হইলেই উৎকৃষ্ট। কারণ বহুদিন যাবৎ কোন স্থানে স্তূপাকার কয়লা থাকিলে, তাহার উপর বিড়াল, কুকুর ইত্যাদি জীব মল মূত্র ত্যাগ করিয়া থাকে; এবং তন্মধ্যে ভূমিজাত দূষিত বাষ্পাদিও প্রবেশ করিতে পারে।

যে স্থানে কোনও প্রকার ভাল জল না পাওয়া যায়, সে স্থানে ডাবের জল খাইবে। ওলাউঠার মহামারীর সময় অনেক ডাক্তারকে সেই স্থানে উপস্থিত থাকিয়া চিকিৎসা করিতে হয়, তাঁহারা পানীয় জল সম্বন্ধে বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করিবেন, তাহা হইলে তাঁহাদের বিপদের আশঙ্কা অনেক কম হইবে। আমি নিজে পানীয় জল সম্বন্ধেই অধিকতম সতর্কতা লইয়া থাকি।

রেলওয়ে যোগে কোন দূরতর স্থানে যাইতে হইলে, সঙ্গে বিশেষ বন্দোবস্ত করিয়া পানীয় জল লইয়া যাওয়া কর্ত্তব্য। কারণ ষ্টেশনে ষ্টেশনে যে খাবার জল দেয় সে কোথাকার জল কে জানে? হইতে পারে যে, ঐ ষ্টেশনের নিকটবর্ত্তী কোন স্থানে ওলাউঠা আরম্ভ হইয়াছে এবং ঐ রোগের বস্ত্রাদি যে জলাশয়ে কাচা হইয়াছে, সেই জলাশয়ের জলই ষ্টেশনে যাত্রীদিগকে পান করিতে দিতেছে। তাহা হইলে অতি বিপদের কথা। এই বিপদ হইতে মুক্তি পাওয়ার একমাত্র উপায়ই হইতেছে যে, কোন বিশেষ জানিত বিশুদ্ধ জলাশয়ের জল সংগ্রহ করিয়া সঙ্গে লইয়া যাওয়া।

১৩। কূপোদক।—উৎকৃষ্ট বটে কিন্তু যদি দেখ কোন গলিত পায়খানার কুয়ার ঝরণা বা গোবস্থানের ঝরণা বা অন্য কোন গলিত স্থানের ঝরণা কোন কূপে পতিত হইতেছে, তবে সে কূপের জল ব্যবহার করা উচিত নহে। বরং ঐ কূপ বন্ধ করিয়া দেওয়া উচিত।

১৪। পুষ্করিণী, বিল, ঝিল, ইত্যাদি বদ্ধ জলাশয়।—যদি এই সমস্ত জলাশয়ের জল লোকে পান করে তবে দেখিবে কোন দূষিত জল (কূপ সম্বন্ধে যাহা উপরে লিখিত হইয়াছে) ঝরণা ভাবে বা গড়িয়া আসিয়া ঐ সমস্ত জলাশয়ে পতিত হয় কি না? যদি হয় তবে তাহার জল ব্যবহার পরিত্যাগ করিবে। এই সমস্ত বদ্ধ জলাশয়ে কোন প্রকার দূষিত বিশেষতঃ মল মূত্রাদি সংযুক্ত বস্ত্রাদি যেন ধৌত করা না হয়।

১৫। ওলাউঠা রোগীর স্তন্য দুগ্ধ।—কোন মাতার ওলাউঠা হইলে তাহার শিশু সন্তানকে কখনও তাহার স্তন্য পান করিতে দিবে না। তাহাতে ঐ শিশুরও ওলাউঠা হইবার বিশেষ সম্ভাবনা। পাবনা সালগাড়িয়া নিবাসী সীতানাথ গোস্বামীর স্ত্রীর ওলাউঠা হয়; স্ত্রীটী আরোগ্য-উন্মুখ

হইলে তাহার শিশু সন্তানটী তাঁহার স্তন পান করে, তাহাতে শিশুটীর ওলাউঠা হইয়া শিশুটী মারা গেল কিন্তু স্ত্রী জীবিত হইয়া উঠিলেন।

এ স্থানে ইহাও উল্লেখ করা আবশ্যক যে, যে মাতার ক্রোড়ে দুগ্ধপোষ্য শিশু সন্তান আছে সে মাতা যেন অন্য ওলাউঠার রোগীর শুশ্রূষা করিতে করিতে রোগীর শয্যায় সর্ব্বদা লিপ্ত থাকিয়া ক্রোড়ের শিশু সন্তানটীকে স্তন্য পান না করান। এতাদৃশ মাতার অন্য রোগী শুশ্রূষা, বিশেষ সাবধান হইয়া করা কর্ত্তব্য, যেন স্তন কিংবা অঙ্গুলি ইত্যাদি সহযোগে শিশুটীর মুখে ওলাউঠার বিষ্ঠাদি প্রবেশ না করিতে পারে।

১৬। মাটীতে পতিত খাদ্যাদি।—যাহা ধৌত করিয়া লওয়া যায় না, এমন কোন খাদ্য মাটীতে পড়িলে তাহা কুড়াইয়া খাওয়া উচিত নহে। কারণ কোন্ লোকে কোন্ বিষাক্ত জিনিস মাড়াইয়া ঐ স্থান দিয়া চলিয়া গিয়াছে কে বলিতে পারে? অনেক সময় এই প্রকার মাটীতে বা ধূলিতে পতিত পদার্থ খাইয়া অনেক পীড়া জন্মিবার সম্ভাবনা। আহারের লবণ পাত্রের একপাশে রাখিয়া খাইবে। লবণ কখনও মাটীতে রাখিয়া খাওয়া উচিত নহে। হিন্দুর পরম পবিত্র হবিষ্যান্ন আহারের পক্ষেও এই নিয়ম আছে যে, কোন অন্ন (খাদ্য) মাটীতে পড়িলে আর তাহা কুড়াইয়া খাইবে না, তাহা হইলে হবিষ্য নষ্ট হয়। হবিষ্যান্নের মহৎ উদ্দেশ্য এই যে, ইহাতে শরীর ও মন সুস্থ থাকিবে, পীড়া হইবে না এবং তদ্দ্বারা অভীষ্ট ক্রিয়াতে কোন বিঘ্ন জন্মিবে না। ধূলিতে পতিত খাদ্য সহ যে বিষাদি আমাদের উদরস্থ হইতে পারে, সূক্ষ্মদর্শী ঋষিরা তাহা বহুদিন পূর্ব্বেই জ্ঞাত ছিলেন। এইক্ষণও অনেকেই বোধ হয় এতটা কাণ্ড মনে সহজে ধারণা করিতে পারেন না।

১৭। ওলাউঠার পুনরাক্রমণ নিবারণ জন্য সাবধানতা।—যে ব্যক্তি একবার ওলাউঠাক্রান্ত হইয়াছিলেন, এবং যাঁহার প্রাচীন উদরের পীড়া আছে, তিনি অধিকতর সাবধান হইবেন; কারণ, ওলাউঠার একবার আক্রমণ বসন্তাদির ন্যায় ভবিষ্যৎ আক্রমণের নিবারক নহে। বরং তাহাতে ভবিষ্যৎ আক্রমণের অধিকতর সম্ভাবনা দেখা যায়। ওলাউঠার

একবার আক্রান্ত ব্যক্তিরা সহজেই পুনর্ব্বার এই বিষাক্রান্ত হইয়া পড়ে, দৃষ্টি-গোচর হইয়াছে। এতাদৃশ পুনরাক্রমণ আমি দুই তিনটি রোগীতে স্বচক্ষে প্রত্যক্ষ করিয়াছি। চতুর্দ্দিকে ওলাউঠা হইতে থাকিলে তখন এতাদৃশ রোগীর অতিরিক্ত ভোজনাদি হইতে অনেক বিপদ সম্ভাবনা।

১৮। মৃতদেহ।—মৃতদেহ মাত্রেই বিশেষতঃ ওলাউঠার মৃতদেহ দাহ করা কর্ত্তব্য। হিন্দুদের বহুকাল প্রচলিত "মৃতদেহ দাহ করা" প্রথা ৭।৮ বৎসর যাবৎ ইউরোপ ও আমেরিকাতে অতি উৎকৃষ্ট স্বাস্থ্যবিধি-সম্মত বলিয়া প্রশংসিত হইতেছে; এবং ইহা প্রচলন জন্য তথায় বড় বড় ডাক্তার সাহেবেরা প্রাণপণে লাগিয়াছেন। দেখিতে পাইবে হিন্দুর এই সৎকার প্রথা পঞ্চাশ বৎসর মধ্যে উক্ত স্থানে নিশ্চয় প্রচলিত হইবে। ইতি মধ্যে জার্ম্মনি ও ইউনাইটেড্ ষ্টেটে কয়েকটি মৃত দেহের সৎকার অগ্নিসহ হইয়া গিয়াছে। ইংরাজিতে অগ্নি সৎকারের নাম ক্রিমেশন্ (Cremation system) বলে। মৃতদেহ কদাচ কোন জলাশয়ে নিক্ষেপ করিও না, তাহা মহাপাপ। মৃতদেহ মৃত্তিকাতে পুতিয়া রাখাও বিষ পুতিয়া রাখা বিশেষ। সমস্ত বৈজ্ঞানিক স্বাস্থ্যবিধিতেই বলে যে "গোরস্থান-বিধৌত জল, কূপ, নদী, পুষ্করিণী ইত্যাদি জলাশয়ে পড়িলে তাহা সদ্যঃ প্রাণ নাশক হয়। মৃতদেহ দাহই সর্ব্বোৎকৃষ্ট। ওলাউঠায় মৃত রোগীর বিছানা ও বস্ত্রাদিও দাহ করা উচিত।"

১৯। মল, বমন ও মূত্রাদি।—ওলাউঠার ভেদ বমনাদি যেখানে সেখানে বিশেষতঃ জলাশয়ে নিক্ষেপ করিবে না। কারণ উহাই নূতন রোগের সৃষ্টিকারক, উহা আল্কাত্রা বা ফিনাইল মিশ্রিত করিয়া মৃত্তিকায় প্রোথিত করিয়া রাখিবে। ওলাউঠার মল কেন? যে কোন মলমূত্রাদি ও মৃতদেহ জলে কিংবা যেখানে সেখানে নিক্ষেপ করা যে, গুরুতর পাপ, আমাদের নানাবিধ শাস্ত্র হইতে তাহার প্রমাণ সংগ্রহ করিয়া নিম্নে লিখিত হইল।

১। ন ফালকৃষ্টে ন জলে ন চিত্যাং ন চ পর্ব্বতে।
ন জীর্ণদেবায়তনে ন বল্মীকে কদাচন॥ ৪৬
ন সসত্ত্বেষু গর্ত্তেষু ন গচ্ছন্নাপি চ স্থিতঃ।
ন নদীতীরমাসাদ্য ন চ পর্ব্বতমস্তকে॥ ৪৭

বায়ুগ্নি বিপ্রমাদিত্যমপঃ পশ্যং স্তথৈব গাঃ।
ন কদাচন কুর্ব্বীত বিণ্মূত্রস্য বিসর্জ্জনম্॥ ৪৮

(৪র্থ অধ্যায়। মনুসংহিতা।)

১। ফাল দ্বারা কর্ষিত স্থানে, জলে, চিতায়, পর্ব্বতে, জীর্ণ দেব-স্থানে উইঢিপিতে, যে গর্ত্তে কোন প্রাণী আছে তাহাতে, গমন করিতে করিতে, দণ্ডায়মান হইয়া, নদী তীরে, পর্ব্বতের উপরে, বায়ু, অগ্নি, বিপ্র, সূর্য্য, গোরু এবং জল দেখিয়া, কদাচ বিষ্ঠা ও মূত্রত্যাগ করিবে না।

২। উভে মূত্রপুরীষেতু নাপ্সু কুর্য্যাৎ কদাচন।

মহাভারত অনুশাসন পর্ব্ব (১০৪ অধ্যায়।)

২। বিষ্ঠা ও মূত্র কদাচ জলে ত্যাগ করিবে না।

৩। নাপামপি কদাচন (৩৯। উশনঃ সংহিতা ২য় অধ্যায়।)

৩। জলেতেও কথন (বিষ্ঠা মূত্রত্যাগ করিবে না।)

৪। ন বহির্ব্বেগান্ গ্রামনগরদেবতায়তনশ্মশান
চতুষ্পথসলিলাশয়পথিসন্নিকৃষ্টান্নুৎসৃজেৎ।

(সুশ্রুত চিকিৎসা স্থান ২৪ অধ্যায়)।

৪। মল মূত্রাদি গ্রাম, নগর, দেবগৃহ, শ্মশান, চতুষ্পথ, জলাশয় ও পথের সন্নিধানে ত্যাগ করিবে না।

৫। ন বায়্বগ্নিসলিল সোমার্ক দ্বিজগুরু প্রতিমুখং
নিষ্ঠীবিকা বর্চ্চো মূত্রাণ্যুৎসৃজেৎ। (চরক সূত্রস্থান ৮ম অধ্যায়)।

৫। বায়ু, অগ্নি, জল, চন্দ্র, সূর্য্য, দ্বিজ ও গুরুর প্রতিমুখে থুতু, বিষ্ঠা ও মূত্রত্যাগ করিবে না।

৬। অক্লিন্নেনাপ্যভিন্নেন শবেন পরিদূষিতে।
পীত্বা কূপেহ্যহোরাত্রং পঞ্চগব্যেন শুধ্যতি॥ ১
ক্লিন্নে ভিন্নে শবে চৈব তত্রস্থং যদি তৎপিবেৎ।
শুদ্ধি শ্চান্দ্রায়ণং তস্য তপ্তকৃচ্ছ্র মথাপিবা॥ ১৪

(আপস্তম্ব সংহিতা স্মৃতি ২য় অধ্যায়।)

৬। অক্লিন্ন অভিন্ন শব দ্বারা পরিদূষিত কূপের জল পান করিলে, অহোরাত্র পঞ্চগব্য পান করিয়া শুদ্ধ হয়।

• যে জলাশয়ে শবক্লেদযুক্ত ও ভিন্ন হইয়াছে, তাহার জল পান করিলে, চান্দ্রায়ণ বা তপ্ত কৃচ্ছ্র করিলে শুদ্ধ হয়।

২০। ওলাউঠা রোগীর বিছানা ও বস্ত্রাদি।—দাহ করিয়া ফেলিলেই ভাল হয়; নতুবা আল্‌কাত্‌রা মিশাইয়া, মৃত্তিকাতে পুতিয়া ফেলিয়া দিতে পার। যদি বস্ত্রাদি রাখিতে ইচ্ছা কর তবে কোন ইষ্টক নির্ম্মিত কুঠরীতে ঐ বস্ত্র সকল ঝুলাইয়া রাখিয়া ঐ কুঠরীতে প্রচুর পরিমাণ গন্ধক জ্বালাইয়া, তাহার ধূম্র দ্বারা ঐ বস্ত্রের বিষাক্ত পদার্থ নষ্ট করিয়া, উহা ধোপা বাড়ীতে দেওয়া কর্ত্তব্য। হাঁসপাতালাদিতে এই শেষোক্ত নিয়ম অবলম্বন করে।

২১। বাসস্থান।—যে স্থানে অবিরত সুবাতাস প্রবাহিত হয় সেই স্থানই বাসের প্রশস্ত স্থান। বাসস্থানের নিকট যেন কোন পচা দুর্গন্ধ-পূর্ণ গর্ত্ত, নর্দ্দামাদি বা পচা পুষ্করিণী না থাকে। গৃহগুলি যেন এ প্রকার প্রশস্ত হয় যাহার দ্বারাদি ১২শ ঘণ্টার জন্য বন্ধ থাকিলেও তন্মধ্যস্থিত বায়ু দুষিত না হইতে পাবে। সুবাতাস পূর্ণ গৃহে বাস ওলাউঠার কেন, বহুবিধ রোগেরই অন্যতম একটী প্রধান প্রতিষেধক।

২২। আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রে স্থূলতঃ তিন প্রকার চিকিৎসার কথা লিখিত আছে; যথা—(১) দৈব ব্যপাশ্রয় (২) সত্ত্বাবজয় (৩) যুক্তিব্যপাশ্রয়। যুক্তিমূলক ঔষধ ও পথ্য ব্যবস্থাদি দ্বারা চিকিৎসাকেই যুক্তিব্যপাশ্রয় বলে; ইহা যথোপযুক্ত স্থানে বিস্তৃত প্রকারে লিখিত হইয়াছে। (২) ইন্দ্রিয় নিগ্রহ এবং যোগাদি পীড়ার প্রতিষেধক ও আরোগ্য দায়ক। যোগও ইন্দ্রিয় নিগ্রহাদি অভ্যাস করার নাম সত্ত্বাবজয়।

(১) দৈব ব্যপাশ্রয়।—অর্থাৎ পীড়ার প্রতিষেধ ও নাশার্থ দৈব-কর্ম্মাদির অনুষ্ঠান। নিষ্ঠাবান হিন্দুর গৃহে সম্পদে বিপদে চিরকালই ভগবানের অর্চ্চনাদি হইয়া থাকে; কোন উৎকট রোগাদি হইলে চিকিৎসার সঙ্গে সঙ্গে প্রায়ই শিবস্বস্ত্যয়ন, সূর্য্যাদি নবগ্রহের শান্তি, বিষ্ণুকে তুলসীদান, বটুক ভৈরব ও অপরাজিতাদি স্তবপাঠ, চণ্ডীপাঠ ইত্যাদি হইয়া থাকে। গ্রামে ওলাউঠাদি মহামারী আরম্ভ হইলে কিম্বা আরম্ভ হইবে এই আশঙ্কায় শ্মশানকালিকার অর্চ্চনা, হনুমান্ ধ্বজা উঠান, হরি সঙ্কীর্ত্তন ইত্যাদি হইয়া থাকে। ইহাতে

যে অনেকের হৃদয়ে সাহস ও শান্তির সঞ্চার হয় তাহাতে আর সন্দেহ নাই। অনেক বাবু এই আয়ুর্ব্বেদ সম্মত দৈবানুষ্ঠানের কথায় পরিহাস করিতে পারেন বটে, কিন্তু আমরা তাঁহাদের সেই পরিহাসে সহানুভূতি প্রকাশ করিতে পারি না। অনেকে এতাদৃশ ধর্ম্মানুষ্ঠানকে যদিচ দুর্ব্বলতার একটী চিহ্ন বলিয়া ব্যাখ্যা করিতে পারেন, কিন্তু তাঁহাদের নিজের গৃহে বিপদের সময় আর সে ব্যাখ্যা থাকে না; তখন তাঁহারা এতাদৃশ দৈবানুষ্ঠানকে অপর ধর্ম্মাবলম্বী-দের নানাবিধ আনুষ্ঠানিক ক্রিয়া দ্বারা যুক্তি সঙ্গত বলিয়া প্রমাণ করিতে চেষ্টা করেন; তাহাও নিজে দেখিয়াছি। ভারতেশ্বরী কুইন্ ভিক্টোরিয়ার জ্যেষ্ঠ পুত্র প্রিন্স অব্ ওয়েল্সের যখন টাইফয়েড্ জ্বর হয়, তখন জগতের সমস্ত গির্জ্জায় গির্জ্জায় যে গবর্ণমেণ্ট সার্কুলার দ্বারা তাঁহার মঙ্গলার্থ উপাসনা হইয়াছিল এবং সেই উপাসনা যে ফলপ্রদ হইয়াছিল এ কথাও অনেক বাবুর মুখে শুনিতে পাই। উৎকৃষ্ট খৃষ্টানদিগের মধ্যে সঙ্কটাপন্ন রোগাদির সময় অনেক উপাসনাদি হইয়া থাকে; মুসলমান জাতির মধ্যেও পীড়াদির শান্তি জন্য নমা-জের অনুষ্ঠান প্রায়ই দেখিতে পাইবে। সুধীর ব্রাহ্মদিগের মধ্যেও এতাদৃশ উপাসনার অনুষ্ঠান বোধ হয় বিরল নহে। যাহা হউক বিশ্বাসানুসারে জগতের সর্ব্বজাতির মধ্যেই কোন না কোন ভাবে ভগবানের অর্চ্চনা দেখিতে পাইবে। এ প্রকার অর্চ্চনা দুর্ব্বলতা নহে, কুসংস্কার নহে, ইহা স্বতঃসিদ্ধ ও শাস্ত্র সম্মত। ভারতে অনেক গ্রামে ওলাউঠাদি মহামারীর সময় অনেক নাস্তিক সদৃশ লোককেও ভগবানের কৃপা ভিখারী হইতে দেখিয়াছি। অনন্যগতির সময় ঈশ্ব-রের কৃপা ভিখারী হওয়া সুকৃতি সম্পন্ন জীবের স্বাভাবিক ধর্ম্ম। যুক্তি ব্যপা-শ্রয় চিকিৎসা অবশ্য হইবে; সৃষ্টির পালনার্থই ঔষধাদির সৃষ্টি, কিন্তু তৎসহ ভগবান ভাব ও ভক্তি এবং ভগবানে নির্ভর মাখামাখি ভাবে অনুষ্ঠিত থাকিলে দেখিবে তাহার ফল কতদূর সুআশাপ্রদ ও সন্তোষকর এবং হৃদয়ের শান্তি-বর্দ্ধক হয়। কোন গ্রাম মধ্যে যখন ওলাউঠা মহামারীভাবে হুলস্থূল আরম্ভ করে, তখন তথায় নগর সঙ্কীর্ত্তন গ্রামবাসীদের মনে যে কি আশ্চর্য্য সাহস উদ্দীপন করে, তাহা যিনি একবার নিজ চক্ষে দেখিয়াছেন তিনি আর ভুলিতে পারিবেন না। ইউরোপ এবং আমেরিকার প্রধান প্রধান চিকিৎসা গ্রন্থ মধ্যেও যদিচ দৈবব্যপাশ্রয়ের কোন উল্লেখ নাই, কিন্তু দেখা গিয়াছে ব্যবহারতঃ

তাঁহারাও তাঁহার অনুষ্ঠান করিয়া থাকেন; পূর্ব্বোক্ত প্রিন্স্ অব্ ওয়েল্সের টাইফয়েড্ জ্বরের সময় গির্জ্জায় গির্জ্জায় উপাসনাই তাহার প্রত্যক্ষ প্রমাণ রহিয়াছে। যাহা হউক বিভিন্ন ধর্ম্ম ও বিভিন্ন জাতির যে বিধি ও বিশ্বাস, সেই অনুসারে সেই সেই ভাবে দেবার্চ্চনা ও উপাসনাদিই মাঙ্গলিক সন্দেহ নাই। এতাদৃশ কার্য্য যে, লোকের মনে সাহস ও বিশ্বাসের সঞ্চার করে, তাহা বোধ হয় সকলেই স্বীকার করিবেন। মনের সাহস যাহাতে জন্মায় এমন বিষয় যে এ সময় কি প্রকার প্রয়োজনীয় তাহা ১৯৫ পৃষ্ঠায় মনের দৃঢ়তা পাঠ করিলেই জানিতে পারিবে। প্রাণী বিদ্যুৎ এবং ইচ্ছাশক্তি Animal, magnatism, and will force দ্বারা এ বিষয়টীর উৎকৃষ্ট বৈজ্ঞানিক প্রমাণও করা যায়; সুচিকিৎসক ও সুভাবুক এবং তত্ত্বদর্শীব্যক্তি মাত্রেই একটু ভাবিলেই এই দৈব ব্যাপারের অনেক যুক্তি ও প্রমাণ সংগ্রহ করিতে সক্ষম হইবেন; এবং ইহা যে নিতান্ত বিধি সম্মত ও ফলপ্রদ তাহাও হৃদয়ের সহিত উপলব্ধি করিতে পারিবেন।

ওলাউঠার আক্রমণ নিবারণ জন্য যে সমস্ত নিয়ম উল্লিখিত হইল, তাহা প্রতিপালনে নিশ্চয় ফল দেখিতে পাইবে। আলস্যের বশবর্ত্তী হইয়া ঐ সমস্ত নিয়মের অন্যথা করিও না।

২। কলেরা সিক্কা।

ইহা এসিয়াটিক কলেরা বিশেষ। ইহার প্রাণ-নাশক শক্তি সর্ব্বাপেক্ষা ভয়ানক। রোগীর ভেদ বমন না হইতেই রোগী নীলবর্ণ, হিমাঙ্গ, অসাড় ও অজ্ঞান হইয়া মুহূর্ত্তে প্রাণ ত্যাগ করে। এই জাতীয় বিষের এতদূর তীব্র গতি, যে ভেদাদি হইতে আর সময় পায় না, ইহার পূর্ব্বেই রোগীর অন্তর্লীলা সমাধান হয়। এই জাতীয় রোগীর শবচ্ছেদ করিয়া ওলাউঠার মলের ন্যায় মল উদর মধ্যে পাওয়া গিয়াছে। এই জাতীয় ওলাউঠা আমাদের দেশে প্রায় দেখা যায় না। কিন্তু ইউরোপ ও আমেরিকাতে ইহার বিলক্ষণ প্রাদুর্ভাব। এই জাতীয় ওলাউঠায় ক্যাম্ফর বিশেষ ফলপ্রদ। ক্যাম্ফরের যে

এত আদর তাহা এই প্রকারের ওলাউঠায় উপকার হেতুই হইয়াছে। মাদার টিংচার্ এক ফোটা হইতে পাঁচ ফোটা মাত্রায় কিঞ্চিৎ শর্করাসহ ½ ঘণ্টা অন্তর অন্তর ব্যবহৃত হয়। (৩০।৪২ পৃষ্ঠা দেখ)। অনেক সময় গাত্রেও এই কর্পূরের টিংচার্ অনেকে মর্দ্দন করিয়া থাকেন। নিম্নলিখিত ঔষধাবলীও এই অধিকারে নিতান্ত শ্রেষ্ঠ—কার্ব্ব-ভ (৬৪ পৃষ্ঠা দেখ) ট্যাবেকাম্ (৭৯ পৃষ্ঠা দেখ), ব্যরোসিয়েসাস্ (৬৬, ১০৩ পৃষ্ঠা দেখ)।

৩। ইংলিস কলেরা বা বিলিয়াস কলেরা।

সমসংজ্ঞা।—কলেরা মরবাস্? কলেরা নষ্ট্রাস্, কিম্বা কলেরা ইউরোপিয়া।

হঠাৎ রোগ উপস্থিত হয়; প্রায়ই দুই প্রহর রাত্রির পর। ইহা বিশেষ কোন বিষ জনিত নহে। ইহা এপিডেমিক্ বা মহামারীভাবে আবদ্ধ হয় না। কখন কখন দুই এক জনের এই পীড়া হইয়া থাকে। এসিয়াটিক্ কলেরায় প্রায়ই পেটে বেদনা থাকে না।

লক্ষণ।—ভেদ বমন দুর্গন্ধময় পিত্ত মিশ্রিত; তৎসহ অত্যন্ত পেট বেদনা। বহু পরিমাণে ভেদ হইলে শেষে মলের বর্ণ দেখা যায় না। পীড়া শীঘ্র উপশমিত না হইলে, এসিয়াটিক ওলাউঠার ন্যায় খিল ধরা ও কোল্যাপ্স্ ইত্যাদি দেখা যায়। ইহাতে রোগী প্রায়ই শীঘ্র সুস্থতা লাভ করে কিম্বা মস্তিষ্কের গোলযোগ হইয়া রোগীর বলক্ষয় হইয়া পড়ে; হৃৎপিণ্ড দুর্ব্বলা নাড়ী ক্ষীণ বা বিলুপ্ত হইয়া যায়। এই রোগে ভেদ বমন প্রায়ই এক সময় আরম্ভ হয়। কিন্তু আর্সেনিক বিষ খাইলে অগ্রে বমন হইয়া থাকে; এতাদৃশ অগ্রে বমন দ্বারা এই পীড়াকে আর্সেনিক পয়জন হইতে পৃথক ভাবে জানিতে পারা যায়।

চিকিৎসা।—২৯ হইতে ৩৪ পৃষ্ঠা পর্য্যন্ত ঔষধাবলীও দেখ।

এণ্টি-ক্রুড।—বমন ও ভেদ জলবৎ, কিম্বা পিচ্ছিল। অত্যন্ত তৃষ্ণা

বিশেষতঃ রাত্রিতে শীতল জল অম্লত্বযুক্ত সুরা সেবন। জিহ্বা সাদা। ৬ষ্ঠ শক্তি।

ক্যামোমিলা—হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগা। অত্যন্ত পেটে বেদনা ; পিত্ত বমন ; বেদনাসহ পিত্তময় ভেদ ; স্বভাব নিতান্ত খিট্‌খিটে। অধৈর্য্য, অস্থির ; কোলে উঠিয়া শিশু বেড়াইতে চাহে ; ক্রোধের পর পীড়ার বৃদ্ধি বা উদ্ভব। ১২শ, ৬ষ্ঠ, ৩য় শক্তি।

চায়না—প্রায়ই পেটে বেদনা থাকে না ; অজীর্ণ পদার্থযুক্ত মল। রাত্রিতে পীড়ার বৃদ্ধি এবং পেট ফাঁপা। অম্ল উদ্গার ; উদ্গারের পর কিঞ্চিৎ সুস্থ বোধ করে। ৬ষ্ঠ, ৩য় শক্তি।

ডাওস্ কোরিয়া—জলবৎ ভেদ বমন, তৎসহ উদর মধ্যে ও হস্ত পদাদিতে আক্ষেপ বা খিল ধরা। ৩য়, ৬ষ্ঠ শক্তি।

ইউফর্‌বিয়া—জলবৎ ভেদ ও বমন সজোরে নির্গত হয়। তৎসহ দুর্ব্বলতা ও অবসন্নতা। মূর্চ্ছা ; নাড়ী ধীব ও দুর্ব্বল ; শরীব এবং হস্ত-পদ শীতল ; হস্ত-পদে কষ্টদায়ক আক্ষেপ বা খিল ধবা। অন্ত্রসমূহে বেদনা ; শরীর ও শাখাসমস্তে শীতল ঘর্ম্ম। আসন্নকালবৎ মানসিক অস্থিরতা। শীঘ্র উপশম না পাইলে মরিতে ইচ্ছা। ৩য়, ৬ষ্ঠ শক্তি।

ইপিকাক—বমন প্রধান লক্ষণ। টক এবং অপক্ক ফল ভোজন হেতু পীড়া। ৩য়, ৩০শ শক্তি।

আইরিস্-ভার্‌সিকালার—ভেদ ও বমন পিত্ত মিশ্রিত, তৎসঙ্গে পাকস্থলীতে, নাভিব চতুষ্পার্শ্বে কিংবা তলপেটে ভয়ানক বেদনা। এই বেদনা ভেদ ও বমনসহ কিংবা পূর্ব্বে উপস্থিত হয়। গুহ্যদ্বারে জ্বালা বোধ ; রাত্রি ২।৩ ঘটিকার সময় পীড়াব বৃদ্ধি। ৩য়, ৬ষ্ঠ শক্তি।

ভিরেট্রাম্—এই পীড়ার অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। বমন হইতে ভেদ অধিকতর প্রবল। জলবৎ ভেদ অধিক পরিমাণে, সবেগে ও অতি শীঘ্র শীঘ্র হইতে থাকে ; এবং তৎসহ পেটে অত্যন্ত বেদনা কখন থাকে এবং কখন বা থাকে না। শীত বোধ, অত্যন্ত তৃষ্ণা ; বিবমিষা এবং ব্যাকুলতা ; জল খাইলেই ভেদ বমনাদি বৃদ্ধি পায়। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ১২শ শক্তি।

এই সমস্ত ঔষধ মূল গ্রন্থে বিশেষ বিস্তারিতরূপে বর্ণিত হইয়াছে দেখ।

বাল-বিসূচিকা।

সমসংজ্ঞা।—শিশু-ওলাউঠা, আতপোদরাময় অর্থাৎ গ্রীষ্মকালীন উদরাময় (Summer Diarrhœa), কলেরা ইন্‌ফেন্‌টাম্ (Cholera Infantum), ইন্‌ফেন্‌টাইল্ কলেরা (Infantile Cholera) ইত্যাদি।

বাল-বিসূচিকার লক্ষণ প্রায়ই ইংলিস কলেরার লক্ষণ বিশিষ্ট। ভেদ বমন, দ্রুত গতিতে দুর্ব্বল হইয়া পড়া এবং কোল্যাপ্স্ ইত্যাদি লক্ষণ এই রোগে দেখা যায়। ইহাতে কোন স্থলে প্রস্রাব হয় না বটে; কিন্তু প্রায়ই প্রস্রাব হইয়া থাকে। জীবনসংরক্ষক জলীয় পদার্থ বহু পরিমাণে নিঃসৃত হওয়াতে এনিমিয়া বা রক্ত শূন্যাবস্থা উপস্থিত হয় এবং মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ হইয়া যায়, এতৎসহ প্রস্রাব না হইলে ইউরিমিয়া এবং কন্‌ভাল্‌শনাদি উপসর্গ হইয়া থাকে, এই সমস্ত উপসর্গাদি উপশম না হইলে, "হাইড্রোকেফালইড" পীড়া উপস্থিত হয়। শিশু অস্থির হইয়া ছট্‌ফট্ করিতে থাকে, চীৎকার করে এবং এপাশে ওপাশে শিরঃসঞ্চালন (শিরোলুণ্ঠন) করিতে থাকে; বক্র দৃষ্ট হয়, এবং ক্রমে অজ্ঞানাচ্ছন্ন হইয়া অঘোরভাবে পড়িয়া থাকে, এই লক্ষণচয় মস্তিষ্কে জল সঞ্চয় জন্য হইয়া থাকে; এইরূপ হইলে ইহাকে "হাইড্রোকেফালইড্" অবস্থা বলে; এই পীড়া রক্ত ক্ষীণতা ও স্নায়বীয় দুর্ব্বলতা এবং অসাড়াবস্থা হেতু ঘটে; কিন্তু ইহা কোন প্রদাহজনিত নহে; এই পীড়াকে য়্যাকিউট্ হাইড্রোকেফালাস্ (Acute hydrocephalus) নামক পীড়ার সহ ভ্রম করিও না, কারণ হাইড্রোকেফালাস্ পীড়াতে মস্তিষ্ক মধ্যে প্রদাহ জন্মিয়া তাহাতে জল সঞ্চয় হয়।

বাল-বিসূচিকার প্রধান কারণ অত্যন্ত রৌদ্রোত্তাপ (৯৫ ডিগ্রি কিংবা তদূর্দ্ধ উত্তাপ) বহুকাল ব্যাপিয়া থাকিলে এই পীড়া হইবার নিতান্ত সম্ভাবনা থাকে। বহু জনাকীর্ণ স্থান; দূষিত বায়ু; অপরিষ্কৃত নর্দ্দামা ও রাস্তা ইত্যাদি; অবৈধ আহার ইত্যাদি হইতেও এই পীড়া জন্মে। প্রায়ই দুই বৎসর বয়স্ক শিশুদিগের মধ্যেই এই রোগ অধিক দেখা যায়।

Intestinal Catarrh ইন্টেষ্টাইনেল্ ক্যাটার্ নামক পীড়ার সঙ্গে ইহার

ভ্রম হইতে পারে, কিন্তু ঐ পীড়ায় ওলাউঠার ন্যায় ভয়ানক বমন, বহু পরিমাণ জলবৎ ভেদ, নিতান্ত ঘোর শয্যাশায়ী ও কোল্যাপ্স্ অবস্থা হয় বটে, কিন্তু তত ভয়ানক নহে।

বাল-বিসূচিকার চিকিৎসা।

শিশুদের ওলাউঠা জন্য— *একোন, ইথুজা, এণ্টি ক্রুড্, *আর্স, *বেল, *বিস্মাথ, ক্যাল-কা, ক্যাম্ফর্, কার্ব্ব-ভ, কলোসিন্থ, কলোষ্ট্রাম্, *ক্রোটন-টি, ইলাট, গ্র্যাটি, ইপিকাক, আইরিস্-ভা, জ্যাট্রোফা, কেলী-বাইক্রোম, কেলীব্রোম, ক্রিয়োজোট, লরোসিরে, ফস্, পডো, সার্সা, সিকেলী, *সাইলিসিয়া, সাল্ফার্, ট্যাবেকাম, এণ্টি-টার্ট, থুজা, ভিরেট্রাম্ ইত্যাদি ঔষধ সর্ব্ব প্রধান।

একোনাইট—মল সবুজ বর্ণ, চাপ চাপ শেওলার ন্যায়; কটা বর্ণ; জলবৎ। উদর অত্যন্ত উষ্ণ, শরীরে ঘর্ম্ম শূন্য শুষ্ক উত্তাপ এবং অস্থিরতা; বমন, গ্রীষ্মকালে শীতল জল পান হেতু কিম্বা ঘর্ম্ম বসিয়া যাওয়া হেতু পীড়া। ১ম ও ৩য় শক্তি।

ইথুজা—আস্তে আস্তে পীড়া জন্মিয়া হঠাৎ পীড়া প্রকাশ পায় এবং সজোরে ভুক্ত দুগ্ধাদি বমন করিয়া ফেলে; ঐ দুগ্ধ ছানার ন্যায় হইয়া চাপ বান্ধিয়া পড়ে অথবা যেরূপ খায় সেইরূপই ঐ দুগ্ধ উঠিয়া যায়। পূর্ব্বে বিবমিষা না হইয়াই বমন, বমনের পর শিশু ক্লান্ত হইয়া ঘুমাইয়া পড়ে এবং জাগরিত হইবামাত্র স্তন্য পুনঃ পান করিতে থাকে। ভেদ অথবা বমনের পর শিশু অজ্ঞানাবস্থায় সটান হইয়া পড়িয়া থাকে, তৎসহ পিউপিল অর্থাৎ কনীনিকা প্রসারিত; স্থির দৃষ্টিতে বিস্ফারিত লোচনে চাহিয়া থাকা। লিনিয়া নেজালিস্ (Linia nasalis) অর্থাৎ উপর ওষ্ঠের চর্ম্মভাগ মুক্তার ন্যায় সাদা দেখায় এবং তাহার উপর সীমায় নাসিকারন্ধ্রের নিম্ন দিয়া ওষ্ঠের কোণ-দ্বয় পর্য্যন্ত যে একটী রেখা পড়ে, তাহার নাম লিনিয়া নেজালিস্। মুখ রক্তবর্ণ অথবা পিংশে বর্ণ; মুখের ভিতর শুষ্ক অথবা সরস; আক্ষেপযুক্ত হিক্কা, সাদা ফেণাযুক্ত বমন; মল গন্ধশূন্য, তরল, পাত্লা হরিদ্রাবর্ণ, ঈষদ্ সবুজ; প্রায়ই ভয়ানক পেট বেদনা সহ ভেদ হইয়া শিশু ক্লান্ত হইয়া পড়ে।

বৃদ্ধাঙ্গুলী দুইটী হস্ত তালুর মধ্যে মুষ্টি ভাবে ধরিয়া ও চক্ষু দুইটি নীচদিকে করিয়া কন্‌ভাল্‌শন্‌। শীতল চট্‌চটে ঘর্ম্ম। অত্যন্ত ব্যাকুলতা সহ অস্থিরতা। দুগ্ধ সহ্য হয় না। ৬ষ্ঠ, ৩য় শক্তি।

এণ্টি-ক্রুড্‌—গায়ে হাত দিলে বা তাহার দিকে তাকাইলে শিশু ত্যক্তবোধ করে। ঠাণ্ডা জলে গাত্র ধৌত করিলে তাহা সহ্য হয় না। (কোন প্রকারে ঠাণ্ডা লাগিলে সহ্য হয় না—সাল্‌ফাব্‌)। জলবৎ মল মধ্যে শক্ত গুটিপানা মল সকল দেখা যায়। স্তন্য পান করার কিছুকাল পরেই তাহা ছানাপানা চাপ্‌ চাপ্‌ হইয়া বমন হইয়া যায় এবং তৎপর আর শিশু স্তন্য পান কবিতে চায় না। তৃষ্ণা নাই; জিহ্বা সাদা কোটিংযুক্ত। পাকস্থলী নিতান্ত দুর্ব্বল; পবিপাক শক্তি নিতান্ত ক্ষীণ। ৬ষ্ঠ, ৩য় শক্তি।

এণ্টি-টার্ট—অত্যন্ত চেষ্টা ও কষ্টে ভুক্তপদার্থ বমন, বমনান্তে দুর্ব্বল হইয়া পড়া; শীতবোধ এবং নিদ্রানুভব। অত্যন্ত জলতৃষ্ণা; কিন্তু অতি যৎসামান্য জল পান কবিলেও তাহা বমন হইয়া যায়। জলবৎ মল; কখন শ্লেষ্মাবৎ এবং সবুজবর্ণ বিশিষ্ট উদবাময়; স্তন্যপান করার পবই পীড়ার বৃদ্ধি। মলত্যাগের পূর্ব্বে এবং পরে গোঁগাইতে থাকে এবং মধ্যে একটুকু নিদ্রাব ন্যায় হয়। দুগ্ধ এবং প্রত্যেক প্রকার খাদ্যেব প্রতিই নিতান্ত অরুচি। ৬ষ্ঠ, ৩য় শক্তি।

এপিস—শিশুব নিদ্রালুতা, এবং মধ্যে মধ্যে এই নিদ্রাবস্থায় উচ্চৈঃশব্দে চীৎকার কবিয়া উঠে। চক্ষু ঈষৎ রক্তবর্ণ, মস্তক উষ্ণ। জিহ্বা শুষ্ক কিন্তু তৃষ্ণা নাই বা অতি সামান্য তৃষ্ণা। চর্ম্ম শুষ্ক, হস্ত শীতল এবং নীলবর্ণ। মূত্রাভাব অর্থাৎ অনুৎপাদিত মুত্র। পেটটি নীচু হইয়া পড়া ও তাহাতে টিপে দিলে অত্যন্ত বেদনা বোধ। উদরাময়, প্রাতে বৃদ্ধি, মল শ্লেষ্মা মিশ্রিত, কখন দুর্গন্ধময়, কখন অসাড়ে মল ত্যাগ, মলে পুঁজ দেখা যায়; গুহ্যদ্বারে ক্ষতবৎ বেদনা। পাছুখানি এবং জননেন্দ্রিয় শোথযুক্ত। ব্রহ্মরন্ধ্র অতি কোমল ও নীচু হইয়া পড়া। পীড়া অধিক দিন স্থায়ী হইলে হাইড্রোকেফালইড্‌ পীড়ার উৎপত্তি হয়। ৬ষ্ঠ, ৩০ শ, ৩য় শক্তি।

আর্জেণ্টাম্‌-নাইট্রাস্‌—শিশুর মূর্ত্তি অস্থিচর্ম্মাবশিষ্ট শুষ্ক বৃক্ষবৎ। অস্থিচর্ম্ম ব্যতীত শিশুর শরীরে আর কিছুই নাই। মল সবুজপানা, শ্লেষ্মাময়,

বায়ু-নিঃসরণ সহ নির্গত হয়; এবং রাত্রিতে চিনি বা মিছরি খাইলে পীড়ার বৃদ্ধি। ৩০শ, ৬ষ্ঠ শক্তি।

আর্সেনিক্—শিশু অর্দ্ধনিমীলিত চক্ষে শয়ন করিয়া থাকে। চর্ম্ম শুষ্ক ও খস্‌খসে, গাত্র উষ্ণ। অত্যন্ত অস্থিরতা ও ছট্‌ফট করা। অতি শীঘ্র ক্ষীণ হইয়া পড়া। ভেদ, বমন ও শীতল জল জন্য অত্যন্ত তৃষ্ণা; জল খাওয়া মাত্র বমন হইয়া যায়। মল অত্যন্ত সবুজবর্ণ বিশিষ্ট, জলবৎ, উষ্ণ ও দুর্গন্ধময়। দুই প্রহর রাত্রির পর পীড়ার বৃদ্ধি। হস্তপদাদি শীতল। মুখমণ্ডল পাংশুবর্ণ ও মৃতবৎ। ৬ষ্ঠ, ১২শ, ৩য়, ৩০শ শক্তি।

আর্সেনিকাম্-আইওডিয়াম্—শীতল জল জন্য ভয়ানক তৃষ্ণা, কিন্তু জল খাওয়ামাত্র তাহা তৎক্ষণাৎ বমন হইয়া যায়। অতি কষ্টদায়ক বমনেচ্ছা ও বমন। অনবরত জলবৎ ভেদ; তাহার গুহ্যদ্বারে অবিরত এত বেদনা বোধ হয় যে, সে গুহ্যদ্বার আর সঙ্কোচিত রাখিতে পারে না। নিতান্ত ক্ষীণ শরীর এবং শয্যাশায়ী অবস্থা। মাথা সমস্ত শীতল। ৬ষ্ঠ শক্তি।

বেলেডোনা—শিশু অঘোর অবস্থায় পড়িয়া থাকে এবং হঠাৎ নিদ্রা হইতে চমকিয়া উঠে; যখন নিদ্রা হইতে জাগরিত হয়, তখন নিতান্ত উগ্রাবস্থাপন্ন হয় এবং বহুক্ষণ ব্যাপিয়া ক্রন্দন করে; সে ক্রন্দনের বিশেষ কোন কারণ নির্দ্ধারিত করা যায় না। মস্তক উষ্ণ, পদদ্বয় শীতল; শিরোলুণ্ঠন। মুখমণ্ডল কাল্‌চেপানা লাল, উষ্ণ, অথবা পিংশে এবং শীতল। জিহ্বার পার্শ্বদ্বয় রক্তবর্ণ, অথবা সাদাটে হলুদপানা কোটিং কিংবা দুই পাশে দুইটি ডোরায় ন্যায় সাদা পানা কোটিং। সামান্য তৃষ্ণা, উদর উষ্ণ। মল মেটে বর্ণ, সবুজপানা, অথবা সাদা কিংবা খুদপানা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র হলুদবর্ণের শ্লেষ্মাময় মল; পুনঃ পুনঃ মলত্যাগ। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ৩০শ শক্তি।

বেন্‌জোইক্-এসিড্—মল নিতান্ত জলবৎ, বিছানার কাপড়ের ভিতর দিয়া গড়িয়া যায়। মল এত ভয়ানক দুর্গন্ধময় যে, তাহাতে সমস্ত ঘর দুর্গন্ধময় করিয়া ফেলে; কিংবা মল সাবানগোলা জলের ন্যায় ছিব্‌ড়ে ছিব্‌ড়ে, প্রায়ই রক্ত-যুক্ত ও ফেণাময়। মলত্যাগের পর অবসন্ন হইয়া পড়া। মস্তকে শীতল ঘর্ম্ম; অস্থিরতা এবং অনিদ্রা। অতি দুর্গন্ধময় প্রস্রাব। ৬ষ্ঠ শক্তি।

বিস্মাথাম্—যাহা খায়, তাহার প্রায় সমস্তই পেটে থাকে, কেবল জলীয় ভাগমাত্র বমন হইয়া যায়। পেট ফাঁপা; মল নিতান্ত দুর্গন্ধময়। মুখমণ্ডল পিংশে বর্ণ; জিহ্বা সাদা কোটিংযুক্ত; চক্ষুর চতুর্দ্দিক নীলবর্ণ। শরীব উষ্ণ; শিশু খেলার সঙ্গীদের সহ থাকিতে চায়। অত্যন্ত শয্যাশায়ী অবস্থা। নিতান্ত অস্থিরতা ও গ্রাহ্যশূন্যতা। ৩য়, ৬ষ্ঠ শক্তি।

ব্রাইওনিয়া—গ্রীষ্মকালজনিত পীড়া। আহার করিবামাত্র শিশু বমন করিয়া ফেলে। উদরাময়ে শক্ত মল দেখা যায়। পেট বেদনা সহ তৃষ্ণা ও অধিক জলপানেচ্ছা। ওষ্ঠদ্বয় শুষ্ক কাঠপানা। প্রাতে নড়াচড়া আরম্ভ করিলে পীড়া বৃদ্ধি পায়। ৬ষ্ঠ, ৩য় শক্তি।

ক্যাড্মিয়াম্-সাল্ফ্—অত্যন্ত বমন এবং বিবমিষা হেতু যেন প্রাণ যায়; বমন এবং মল জেলীর ন্যায় দেখায়, ইহা অর্দ্ধতরল পদার্থ, বর্ণ হরিদ্রাভ পীত। নিতান্ত শয্যাশায়ী অবস্থা, যেন অজ্ঞানপ্রায়; শিশুর হাত পা নাড়া চাড়া করিবারও সামর্থ্য নাই। শিশুর চক্ষে নিদ্রা হয় বটে কিন্তু তাহা হাঁ করিয়া। শিরোলুণ্ঠন ও তৎসহ দুই চক্ষু উন্মীলিত। হিমাঙ্গ সহ শীতল ঘর্ম্ম বিশেষতঃ মুখমণ্ডলে; ভয়ানক তৃষ্ণা। ৬ষ্ঠ শক্তি।

ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব—ডিম খাইতে অত্যন্ত স্পৃহা; দুগ্ধ সহ্য হয় না এবং খাইলে টক পানা দৈ হইয়া বমন হইয়া যায়, অথবা ডেলা পানা সাদা মল হয়। রাক্ষসে ক্ষুধা ও তৃষ্ণা বিশেষতঃ সন্ধ্যার সময় বৃদ্ধি পায়। ভেদ সবুজ পানা, জলবৎ, টক গন্ধযুক্ত। ৩০শ, ১২শ শক্তি।

ক্যাল্কেরিয়া-ফস্—মাংস এবং নোনা মাংসাদি খাইতে নিতান্ত স্পৃহা। নিতান্ত ক্ষীণ শরীর। অজীর্ণ মল, নিতান্ত দুর্গন্ধবায়ু সহ নির্গত হয়; অথবা বহুল পরিমাণ জলবৎ উষ্ণ মল, কিংবা ছিবড়ে ছিবড়ে পূঁজ মিশ্রিত মল। পুনঃ পুনঃ সহজে বমন হয়। মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ। অতি শীঘ্র দাঁতেই পোকা লাগা। ১২শ, ৩০শ শক্তি।

ক্যাম্ফর্—শরীর হিমবৎ শীতল কিন্তু তত্রাচ শিশু গাত্রাবরণ রাখিতে চায় না। নিতান্ত শয্যাশায়ী অবস্থা এবং ভেদ। সময় সময় রাত্রিতে অতি হিমাঙ্গ হয় এবং প্রাতে তত থাকে না। ভেদ নাই, বমন নাই, অথচ হিমাঙ্গ এবং শয্যাশায়ী অবস্থা। ঘন ঘন শ্বাস প্রশ্বাস। মুখমণ্ডলে ও

বক্ষঃস্থলের উপরিভাগে শীতল ঘর্ম্ম এবং তৎসহ পদদ্বয় বরফের ন্যায় শীতল। স্বরভঙ্গ। কন্‌ভাল্‌শন্‌, পেট ফাঁপা। কনভাল্‌শন্‌ সহ শিশুর অঘোর অবস্থা। হিমাঙ্গ সহ কনভাল্‌শন্‌। ধনুষ্টঙ্কারের ন্যায় হাতে, পায় ও মাঢ়িতে আক্ষেপ। ৩য় শক্তি। ডাক্তার সরকার ইহার θ দ্বারা গ্লবিউল সিক্ত করিয়া তাহার দুই তিনটী খাইতে দিয়া থাকেন। θ, ৩০শ, ২০০ শত শক্তি।

ক্যাম্ফর্‌-মনো-ব্রোমাইড্‌—৯৭ পৃষ্ঠা দেখ। ইহা শিশুদের ওলা-উঠায় একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ।

কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিস্‌—ব্রাইওনিয়াতে ফল না পাইলে ইহা সে স্থলে উৎকৃষ্ট কার্য্যকারী। ভেদ দুর্গন্ধময় কিংবা রক্তময়। মুখমণ্ডল পিংশে কিংবা সবুজপানা। দন্তের মাঢ়ি বহির্গতপ্রায় এবং সহজে রক্ত ক্ষরণশীল। পেট ফাঁপা; বহুপরিমাণে বায়ুনিঃসরণ। হিমাঙ্গ। জিহ্বা এবং শ্বাসপ্রশ্বাস শীতল। স্বরভঙ্গ বা স্বরবদ্ধ। সর্ব্বদা বাতাস চায়। ৩০শ, ১২শ, ৬ষ্ঠ শক্তি।

কার্ব্বলিক-এসিড্‌—দূষিত জল সেবন করিয়া বা কুবাষ্পাদি দ্বারা শিশুর ওলাউঠা। নিতান্ত শয্যাশায়ী অবস্থা, মস্তক উষ্ণ। সমস্ত প্রকার স্রাবেই দুর্গন্ধ। ভেদ দুর্গন্ধময়, পান্তভাতের জলের, অথবা পচা ডিমের ন্যায় গন্ধবিশিষ্ট মল। ৬ষ্ঠ, ১২শ শক্তি।

ক্যামোমিলা—শিশু নিতান্ত খিট্‌খিটে। দন্তের মাঢ়ি উষ্ণ ও রক্ত-বর্ণ। একদিকের গাল রক্তবর্ণ। কোলে চড়িয়া বেড়াইতে নিতান্ত ইচ্ছা। পেট বেদনা হেতু ঊর্দ্ধদিকে পা উঠায়; ভেদের পর পেট বেদনার শান্তি। বমনে ভুক্তদ্রব্য এবং টক মিউকাস নির্গত হয়। ভেদ সবুজপানা, তৎসহ সাদা টুক্‌রা টুক্‌রা মিউকাস মিশ্রিত থাকে; মল উষ্ণ, ক্ষতোৎপাদক, পুনঃ পুনঃ নিঃসৃত, ডিম পচার ন্যায় দুর্গন্ধ বিশিষ্ট। ১২শ, ৬ষ্ঠ, ৩য় শক্তি।

চায়না—ভয়ানক ও বহুসময় স্থায়ী ওলাউঠার পরবর্ত্তী কোল্যাপ্‌স্‌। শ্বাস প্রশ্বাস অতি ঘন ঘন। হিমাঙ্গ, শরীরে জীবনীশক্তি নাই। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ৩০শ শক্তি।

কফিয়া-টোষ্টা—হলুদপানা, টক, শ্লেষ্মাময়, দুর্গন্ধযুক্ত চাপ চাপ বমন। নিতান্ত ক্ষীণশরীর, তৎসহ পেট ফাঁপা; নাড়ী নিতান্ত ক্ষুদ্র ও দ্রুত গতি বিশিষ্ট; চক্ষুদ্বয় বসিয়া যাওয়া এবং নিদ্রাবস্থায় অর্দ্ধনিমীলিত। আক্রান্ত

অবস্থায় চক্ষুদ্বয়ের কনভাল্‌শন্‌। অস্থিরতা ও ছট্‌পট্‌ করা। বহুল পরিমাণে ভেদ। ৩য়, ৬ষ্ঠ শক্তি।

কল্‌চিকাম্‌—পুনঃ পুনঃ ভেদ, মল জলবৎ, অথবা জেলির ন্যায়; তৎসহ পেট বেদনা থাকে। অথবা পেট বেদনা এবং গোশুল (হারিশ) বাহির হওয়া সহ অল্প পরিমাণ ও কিঞ্চিৎ রক্ত মিশ্রিত মল। কোন প্রকার খাদ্য-রন্ধনের গন্ধ পাইলেও বমনোদ্বেগ হয়। ৬ষ্ঠ, ৩০শ শক্তি।

ক্রোটন-টিগ্লিয়াম্‌—কিছু খাইলে তৎক্ষণাৎই ভেদ হইতে থাকে। জলবৎ হলুদপানা মল পিচকারী বেগে নির্গত হয়। ওষ্ঠদ্বয় শুষ্ক। প্রত্যেক বার ভেদের পর নিতান্ত ক্লান্ত হইয়া পড়ে। ৬ষ্ঠ, ৩য় শক্তি।

কুপ্রাম—পীড়ার প্রথমাবস্থা হইতেই কনভাল্‌শনের সূচনা; মস্তিষ্কগত লক্ষণ; হস্তপদাদির কনভাল্‌শন, অক্ষিগোলক ঘূর্ণায়মান; নাসিকা এবং থুৎম শীতল। উদরের আক্ষেপহেতু ভয়ানক বমন ও উকি। ৬ষ্ঠ, ১২শ শক্তি।

ইলাটিরিয়াম্‌—জলবৎ, সবুজপানা ভেদ, পিচকারী বেগে নির্গত হয়। ৬ষ্ঠ শক্তি।

ফেরাম্‌-ফস্‌—পুনঃ পুনঃ ভেদ, হঠাৎ শয্যাশায়ী অবস্থা, এবং ইহা হইতে হাইড্রোকেফালইড্‌ অবস্থা, তৎসহ অঘোর ভাব, পিউপিল প্রসারিত। মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ; শিরোলুণ্ঠন, নাড়ী চাপ্য ও পূর্ণ। গ্রীষ্মকালে ঘাম বসিয়া যাইয়া পীড়া। ১২শ, ৩০শ শক্তি।

গ্র্যাটিওলা—হলুদপানা ভয়ানক ভেদ ও বমন, তৎসহ অত্যন্ত পেট ফাঁপা। ৬ষ্ঠ শক্তি।

ইপিকাকুয়ানা—পিংশে, স্থূলকায় শিশুদের ওলাউঠার প্রথমাবস্থা। অত্যন্ত বিবমিষা, জল বা পথ্য পানমাত্র তৎক্ষণাৎ বমন হইয়া যায়; অথবা শ্বাসকষ্টসহ সবুজ পানা শ্লেষ্মাবৎ বমন। পেট বেদনা, চীৎকার ও ছট্‌পটি সহ ভেদ হইতে থাকে। ভেদ ফেণাযুক্ত, ঘাসের ন্যায় হরিৎবর্ণ, অথবা লাল রক্তবর্ণ মিউকাস্‌ দ্বারা আবৃত। জিহ্বা পরিষ্কৃত অথবা সামান্য কোটিংযুক্ত। আক্ষেপসহ তরল ঘর্‌ ঘরে কাশি। চক্ষুর চতুর্দ্দিকে নীলবর্ণ

হইয়া যায়। ব্রহ্মরন্ধ্র নিতান্ত কোমল। নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, তৎসহ মুখমণ্ডল পিংশেবর্ণ। নিদ্রালুতা এবং নিদ্রাবস্থা হইতে চমকিয়া উঠা। মূর্চ্ছা, শুইয়া থাকিতে চায়, খিট্‌খিটে স্বভাব, আক্ষেপ। শিশুদিগের ওলাউঠায় ইহা একটী অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ১ম শক্তি।

আইরিস্-ভার্সিকালার্—পেট ফাঁপা, ভেদ ও বমন, বমনে পিত্ত, ভুক্তদ্রব্য, অথবা অত্যন্ত অম্ল জল উঠে। বহু পরিমাণে পুনঃ পুনঃ জলবৎ ভেদ, অথবা থস্‌থসে মল, দুর্গন্ধ বায়ু সহ নিঃসৃত হয়, তাহাতে গুহ্যদ্বারে ক্ষতবৎ বেদনা হইয়া থাকে। অতিপ্রাতে পীড়ার বৃদ্ধি। মল ত্যাগের পর গুহ্যদ্বারে জ্বালা। মুখমণ্ডল পিংশেবর্ণ, চক্ষুর চতুর্দ্দিক নীলবর্ণ। হারিশ অর্থাৎ গোগুল বাহির হওয়া। প্রথম হইতেই নিতান্ত ক্লান্তি বোধ।

কেলি-ব্রোমাইড্—মস্তিষ্কের ইরিটেশন, মুখমণ্ডল উজ্জ্বল; পিউপিল প্রসারিত; চক্ষু বসিয়া যাওয়া, শিরোলুণ্ঠন, সময় সময় চীৎকার করিয়া নিদ্রা হইতে জাগরিত হয়। হস্ত পদাদি শীতল, জলবৎ ভেদ। হাত ও অঙ্গ নিচয় মোচড়ান। শরীর শীতল ও ঘর্ম্মাক্ত, চট্‌চটে। কোল্যাপ্স্। ৬ষ্ঠ, ৩য়, ১২শ শক্তি।

ক্রিয়োজোটাম্—পাকস্থলী এত দুর্ব্বল যে কিছুই পেটে থাকে না বা পরিপাক হয় না, তৎক্ষণাৎ বা কিছুকাল পরে বমন হইয়া যায়। অতি কষ্টকর দন্তোদ্গম। শুঁট্‌কি মাংস খাইতে ইচ্ছা। পেটে কোন বস্ত্রাদি বান্ধা রাখিতে চায় না, বাখিলে বেদনা বোধ করে এবং অস্থির হয়। কোলে করিয়া বেড়াইবার সময় শিশুর উদ্গার অথবা হিক্কা উঠে; অত্যন্ত তৃষ্ণা; মাড়ি উষ্ণ; পা এবং হস্ত শীতল; ভেদ জলবৎ, থস্‌থসে, কটাবর্ণ, তাহাতে অজীর্ণ পদার্থ এবং দুর্গন্ধ থাকে। হাইড্রোকেফালইড্ পীড়ার আরম্ভ এবং অঘোর অবস্থা। ৬ষ্ঠ শক্তি।

লরোসিরেসাস্—শিশুর ভয়ানক প্রকারের ওলাউঠা; সবুজপানা জলবৎ ভেদ; জলাদি যাহা খায় তাহা গল্ গল্ শব্দে উদর মধ্যে যায়। মূত্রাভাব কিংবা মূত্রবদ্ধ। পিউপিল প্রসারিত; ধীর এবং ক্ষীণ শ্বাস প্রশ্বাস। সর্ব্বদা শীতল জল জন্য তৃষ্ণা। কোন পথ্য খাইতে চায় না। ৬ষ্ঠ শক্তি।

ম্যাগ্নেশিয়া-কার্ব্ব—জলবৎ, হরিদ্রাভ কটাবর্ণের ভেদ। দুগ্ধসহ

হয় না; দুগ্ধ পানে পেটে বেদনা হয়, অজীর্ণভাবে দুগ্ধ বমন হইয়া যায় বা ভেদ হইয়া যায়। অম্ল উদগার; শিশুর সমস্ত গাত্রে টক গন্ধ; অত্যন্ত তৃষ্ণা বিশেষতঃ সন্ধ্যার সময়। শ্লেষ্মা বমন। শীঘ্র শীঘ্র অত্যন্ত শীর্ণ হওয়া। ৬ষ্ঠ শক্তি।

ন্যাট্রাম্-ফস্—অতিরিক্ত দুগ্ধ, চিনি আহার হেতু অম্লগন্ধ-শরীর বিশিষ্ট শিশু; অম্ল উদগার, অম্ল গন্ধযুক্ত জল অথবা দধির ন্যায় চাপ্ চাপ্ বমন। সবুজ পানা ভেদ। পেটে খিল ধরার ন্যায় বেদনা। জিহ্বা অত্যন্ত হলুদপানা কোটিং যুক্ত। ৬ষ্ঠ, ১২শ শক্তি।

ন্যাট্রাম্-মি—জলবৎ ভেদসহ পেট বেদনা। অত্যন্ত তৃষ্ণাসহ বমনেচ্ছা। পেট ফাঁপা। শরীর শীর্ণ বটে কিন্তু গ্রীবাদেশ অধিকতর ক্ষীণ। ৩০শ, ১২শ শক্তি।

ন্যাট্রাম্-সালফ্—পুনঃ পুনঃ পেটে শূলব্যথা তৎসহ পেট ডাকা; বহুপরিমাণে হলুদপানা ভেদ ও তৎসহ বায়ু নিঃসরণ হইয়া উপশম বোধ হয়। প্রাতঃ সময়ে ও নাড়াচাড়া করিলে বহু পরিমাণে ভেদ। ৬ষ্ঠ, ১২শ, শক্তি।

ইনোথিরা-বাইয়েনিস্—গ্রীষ্মকালীন ভেদ বা উদরাময়; ভেদ জলবৎ, অত্যন্ত দুর্ব্বলকারী। হাইড্রোকেফালইড্ হইবার উপক্রম। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ১২শ শক্তি।

ওপিয়াম্—গ্রীষ্ম হেতু বমন। শিশু শুইযা হাত পা চারিদিকে সটান ছড়িয়া রাখিয়া সেই অবস্থায় পড়িয়া থাকে, নিম্ন মাড়িটি ঝুলিয়া পড়ে; চক্ষু দুইটী শিবনেত্র হয়। মুখমণ্ডল পিংশে বা লালবর্ণ; পিউপিল প্রসারিত বা সঙ্কোচিত হয় না, অসাড় প্রায়, ভেদ বমন থাকে বা নাও থাকে। ক্রমশঃ মূর্চ্ছাভিভূত হইয়া নেশাখোরের মত পড়িয়া থাকে। ৩য়, ৩০শ শক্তি।

অক্জেলিক্-এসিড্—উদর মধ্যে শূন্যবোধ, সর্ব্বদা খাইতে ইচ্ছা। পথ্যের পর এবং শয়ান অবস্থায় অসাড়ে অনবরত ভেদ হইতে থাকে। শ্বাস প্রশ্বাস ঘন ঘন, মূর্চ্ছা। হস্ত পদ দুর্ব্বল ও মৃতবৎ শীতল, এবং তাহাদিগের ঝিঁ ঝিঁ লাগা। মিষ্টি খাইলে সহ্য হয় না বরং তাহাতে পেট বেদনা বৃদ্ধি হয়। ৩য়, ৬ষ্ঠ শক্তি।

ফস্ফরাস্—ভেদ বমন। শীতল জল খাইতে ইচ্ছা হয় কিন্তু উহা খাইলে পর পাকস্থলী মধ্যে গরম হইবা মাত্র উঠিয়া যায়। ভেদের বৃদ্ধি

প্রাতে। ভেদ সবুজ পানা শ্লেষ্মাবৎ, কটাবর্ণ জলবৎ, সাদা মিউকাস্, অথবা চর্ব্বির বাতির চূর্ণবৎ। ৬ষ্ঠ, ৩য়, ৩০শ শক্তি।

পডোফাইলাম্—নিদ্রালুতা বা অস্থির নিদ্রা, নিদ্রাবস্থায় দন্ত কিড়্মিড়্ করা এবং শিরোলুণ্ঠন। অজীর্ণ খাদ্য, সবুজপানা পদার্থ, মিউকাস্ বমন বা ফেণাযুক্ত বমন। দিবস অপেক্ষা রাত্রিতে বিশেষতঃ শেষ রাত্রিতে অধিকতর ভেদ হইতে থাকে। (পিট্রো—কেবল দিবসে)। ভেদ সবুজ পানা, জলবৎ অথবা শ্লেষ্মাযুক্ত, কিংবা চাখড়ির ন্যায়, পরিমাণে অধিক, এবং তাহাতে কোন বেদনা থাকে না। মলত্যাগ সময়ে ও তৎপরে গোগুহ্য (হারিশ) বাহির হওয়া। দন্ত উঠিবার সময়কালে তরল কাশি। নিম্ন শাখায় খিল ধরা। শরীর ক্ষীণ। ৬ষ্ঠ, ও ৩য় শক্তি।

সোরিনাম্—নিতান্ত স্নায়বীয় ধাতু। রাত্রিতে অস্থিরতা, নিদ্রা হইতে যেন ভয় পাইয়া জাগরিত হয়; নিদ্রাবস্থায় কান্দিয়া উঠে, এই সমস্ত লক্ষণের কিছুদিন পরে ভেদ হইতে আরম্ভ হয়, ভেদ বহু পরিমাণ জলবৎ, কটাবর্ণ বিশিষ্ট, অথবা কাল, পচা গন্ধ বিশিষ্ট, রাত্রিতে বৃদ্ধি। ৩০শ, ১২শ, ও ২০০ শত শক্তি।

সিকেলী-কর্ণিউটাম্—ভেদ বমন, অতি দুর্ব্বলতা। মুখমণ্ডল পিংশেবর্ণ, চক্ষু বসিয়া যাওয়া, শরীর উষ্ণ কিন্তু ঘর্ম্ম নাই, নাড়ী দ্রুত, অস্থিরতা এবং অনিদ্রা। গাত্রে বস্ত্র রাখিতে নিতান্ত অনিচ্ছা। বহু পরিমাণে জলবৎ, দুর্গন্ধযুক্ত অজীর্ণ ভেদ সময় সময় হইতে থাকে। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ১২শ শক্তি।

সাইলিসিয়া—ব্রহ্মরন্ধ্র কোমল, মস্তকে অত্যন্ত ঘর্ম্ম। অত্যন্ত তৃষ্ণা। শরীর শীর্ণ। শিরোলুণ্ঠন। অনুৎপাদিত মূত্র। ভেদ জলবৎ, দুর্গন্ধযুক্ত (টকগন্ধ-ক্যাল্ক্) ৩০শ, ১২শ শক্তি।

সালফার—প্রায়ই দুই প্রহর রাত্রিতে ভেদ বমন হইয়া পীড়ার আরম্ভ হয়। ভেদ জলবৎ সবুজ পানা, অসাড়ে নির্গত, টকগন্ধ বা অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত টক বমন (ক্যাল্ক্) ও তৎসহ মুখমণ্ডলে শীতল ঘর্ম্ম (ভিরেট্রাম-মস্তকে ঘর্ম্ম)। মুখমণ্ডল পিংশে, ব্রহ্মরন্ধ্র অতি কোমল, চমকিয়া হাত পা ঠাণ্ডা হয়। শিশু প্রায় অজ্ঞান অবস্থায় চক্ষু অর্দ্ধ নিমীলিত করিয়া পড়িয়া

থাকে। তৃষ্ণা অধিক নাই; মূত্র কিছুমাত্র উৎপাদিত হয় নাই। শিশু চীৎকার করে বটে, কিন্তু তাহা এপিসের ন্যায় তত ভয়ানক উগ্রতাপূর্ণ নহে। বেলেডোনার ন্যায়ও শিরোলুণ্ঠন নহে। গুহ্যদ্বারে ভেদ জন্য ক্ষতের ন্যায় হইয়া যায়। ৩০শ, ২০০ শত শক্তি।

ট্যাবেকাম্—শিশুর পেটটী বস্ত্রাবৃত রাখিতে ভাল বাসে কারণ তদ্দ্বারা নড়াচড়া হেতু যে বমন ও বিবমিষা উপস্থিত হয়, তাহাতে উপশম বোধ করে। ৬ষ্ঠ, ১২শ শক্তি।

ভিরেট্রাম্-এল্বাম্—সামান্য নডাচড়া করিলেই ভেদ ও বমনের ইচ্ছা এবং উকি হয়। বমনের পর মস্তকে শীতল ঘর্ম্ম ও তৎসহ নিতান্ত ক্লান্ত হইয়া পড়া। পেট ডাকিয়া পাত্লা বেদনাশূন্য ভেদ হয়, ভেদের পর কিম্বা তৎ সমকালে মূর্চ্ছা। শীতল জল জন্য ভয়ানক তৃষ্ণা। সামান্য জল পানেও বমন, তৎসহ শীতল ঘর্ম্ম, শীতল শ্বাসপ্রশ্বাস এবং ক্লান্ত অবস্থা। বহু পরিমাণে জলবৎ, ছিব্ড়েযুক্ত, প্রায়ই গন্ধশূন্য ভেদ সজোরে নির্গত হয়, ভেদের পূর্ব্বে বেদনা, অথবা হস্ত পদে খিলধরা এবং সমস্ত শরীরে ঐ খিলধরা ছড়িয়া পড়া। অথবা বেদনাপূর্ণ অবস্থা। ৬ষ্ঠ, ৩য়, ১২শ শক্তি।

ভিরেট্রাম্-ভিরিডি—অত্যন্ত গরমের দরুণ ভেদ। জ্বর, শিরঃপীড়া কর্ণে ভোঁ ভোঁ করা এবং অসম্পূর্ণ দৃষ্টি। সামান্য জল বা খাদ্য খাইলে তাহা তৎক্ষণাৎ বমন হইয়া যায়। ভেদের পূর্ব্বে এবং পরে পেট বেদনা। কন্ভাল্শনের উপক্রম কালে ভয় পাওয়া ভাবে শিশু কাঁপিতে থাকে। পক্ষাঘাত। ৩য়, ৬ষ্ঠ শক্তি।

জিঙ্কাম্—হাইড্রোকেফালইড্। মুখমণ্ডল শীর্ণ, কুঞ্চিত, শীতল। মস্তক বালিশ মধ্যে লুণ্ঠন করে। বক্রদৃষ্টি, পিউপিল কুঞ্চিত, নয়ন বিস্ফারিত। অর্দ্ধ নিমীলিত চক্ষে নিদ্রা। নিদ্রা হইতে চীৎকার করিয়া উঠে (চারিদিকে হাত পা ছুড়িতে থাকে। প্রস্রাব অতি সামান্য। মল সবুজ পানা মিউকাস্, তাহাতে প্রায় মলের গুট্লি থাকে না। ৬ষ্ঠ, ১২শ, ৩০শ শক্তি।

প্রথম শিক্ষার্থীর ওলাউঠা-শিক্ষা।

নূতন চিকিৎসাব্রতীদিগের পক্ষে প্রথম প্রথম অতি বিস্তারিত ভাবে বর্ণিত চিকিৎসা গ্রন্থ দ্বারা চিকিৎসা করা নিতান্ত কঠিন হইয়া উঠে; সেই জন্য অতি সংক্ষেপে তাহাদের প্রথম অভ্যাসের জন্য এই সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা লিখিত হইল। এতদ্দ্বারা যে কোন ব্যক্তি প্রথমেই অতি সহজে কালরূপিণী ওলাউঠার চিকিৎসা করিতে সক্ষম হইবেন। এতদ্দ্বারা যদি কুলান না হয়, তবে অনায়াসেই বিস্তারিত চিকিৎসা খণ্ডের সাহায্য লইতে পারিবেন।

ইতিবৃত্ত—বঙ্গদেশের মধ্যে যশোহর জেলায় নলডাঙ্গা নামক গ্রামে ওলাউঠার প্রথম আবির্ভাব হয়। সে সম্বন্ধে একটী অতি আশ্চর্য্য কিম্বদন্তী আছে। নলডাঙ্গায় এক বারইয়ারী পূজা হয়, তাহাতে নানাবিধ মূর্ত্তি প্রস্তুত হইয়াছিল, তন্মধ্যে এমন একটী কলের মনুষ্য মূর্ত্তি নির্ম্মিত হইয়াছিল যে, *তাহার সেই কলটী টিপিয়া দিলেই ঐ মনুষ্য-মূর্ত্তিটীর ভেদ ও বমন হইত।* অনেকে বলেন যে এই বারইয়ারীর পর হইতেই সে স্থানে ভয়ানক ওলাউঠার মারী ভয় আরম্ভ হয়। কেহ কেহ ওলাউঠাকে জ্বরের রূপান্তর মধ্যে গণ্য করেন।

ওলাউঠার প্রধান প্রধান ঔষধাবলী।

এসিয়াটিক কলেরার জন্য **একোন, *আর্স, *ক্যাম্ফর, *কার্ব্ব-ভেজি, সিকুটা, *কুপ্রাম, *ইউফরবিয়া, *জ্যাট্রোফা, ফস্, ফস্-এসিড, পডো, রিসিনাস, ইপিকাক, *সিকেলী, সালফার, *ট্যাবেকাম, থুজা, *ভিরেট্রাম, লরোসিরেসাস্, হাইড্রোসিয়ানিক-এসিড ইত্যাদি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

ওলাউঠার চারিটী অবস্থা।

১। আক্রমণাবস্থা বা সামান্য বিকাশাবস্থা। (২ পৃষ্ঠা দেখ)।

২। পূর্ণ বিকাশাবস্থা। (৩ পৃষ্ঠা দেখ)।

৩। কোল্যাপ্স্ অবস্থা বা পতনাবস্থা। (৪ পৃষ্ঠা দেখ)।

৪। প্রতিক্রিয়াবস্থা (৫ পৃষ্ঠা দেখ) ও নানাবিধ উপসর্গ (৬ পৃষ্ঠা দেখ)।

১। ওলাউঠার প্রথম আক্রমণাবস্থায় অর্থাৎ যৎসামান্য বিকাশাবস্থায় যদি জানিতে পার যে মাংসাদি বা তৈল এবং চর্ব্বি সংযুক্ত ভোজনহেতু পীড়া হইয়াছে তবে তৎক্ষণাৎ পাল্‌সেটিলা ৩য় শক্তি কয়েকবার খাইতে দিবে। যদি অজীর্ণ হেতু সামান্য দুই একবার ভেদ হয় তবে চায়না ৩য় শক্তি দুই তিন ডোজ দিবে। কিন্তু প্রকৃত উদরাময় আরম্ভ হইলে অনেকে টিংচার ক্যাম্ফর বা কলেরা ক্যাম্ফর ৫ ফোটা মাত্রায় খাইতে দেন। কিন্তু এই প্রকার ক্যাম্ফর ব্যবহার দ্বারা এদেশে আমরা বিশেষ সন্তোষকর ফল লাভ করি নাই। একোনাইট ১ম দশমিক শক্তি প্রয়োগ করিয়া ওলাউঠার প্রথম ভাগে আমরা যাদৃশ উৎকৃষ্ট ফল লাভ করিয়াছি, তাদৃশ ফল ক্যাম্ফর কিম্বা অন্য কোন ঔষধেই প্রাপ্ত হই নাই। কিন্তু যদি মাংস কিম্বা তৈলাক্ত ঘৃতাদি দ্রব্য হেতু পেটের পীড়ার কথা জানিতে পার, তবে অগ্রে দুই এক মাত্রা পাল্‌সেটিলা দিয়া সন্তোষকর উপকার না পাইলে, আর কালবিলম্ব না করিয়া একোনাইট দিতে আরম্ভ করিবে। একোনাইটের ১ম শক্তি ৫।১০।১৫।৩০ মিনিট বা ১।২।৩ ঘণ্টা অন্তর অবস্থাবিশেষে দেওয়া যায়। রোগ অতি ভীষণ ও প্রবল হইলে ১০।১৫ মিনিট অন্তর একোন দেওয়া কর্ত্তব্য। আমরা শতকরা প্রায় ৭৫ জন রোগীতে একোনাইট দ্বারা প্রথমাবস্থায় বিশেষ সন্তোষকর ফল পাইয়াছি।

২। পূর্ণ বিকাশ অবস্থা জন্য—একোনাইট, ভিরেট্রাম, আর্সেনিক, সিকেলী সর্ব্বপ্রধান। একোনাইট দ্বারা কাজ না পাইলে ভিরেট্রাম ও আর্সেনিকের ভৈষজ্যতত্ত্ব তুলনা করিয়া দেখিয়া ইহাদের মধ্যে একটিকে দিবে। (ক) হস্ত পদে খাল ধরা থাকিলে—সিকেলী ও কুপ্রাম উৎকৃষ্ট ঔষধ। (খ) বমন জন্য—ইপিকাক, ফস্‌ফরাস্‌।

৩। কোল্যাপ্‌স্‌ অবস্থা জন্য—আর্সেনিক, সিকেলী, কার্ব্ব-ভেজিটেবিলিস্‌, কিম্বা হাইড্রোসিয়ানিক-এসিড বিশেষ ফলপ্রদ।

৪। (ক) প্রস্রাব না হইলে—টেরিবিন্থ ৩য় শক্তি বা ক্যান্থেরিস্‌ ৬ষ্ঠ শক্তি দিবে।

(খ) হিক্কা জন্য—বেলেডোনা ৬ষ্ঠ বা সিকুটা ৬ষ্ঠ শক্তি উৎকৃষ্ট।

ভেদবমনাদি স্রাবজনিত দুর্ব্বলতা জন্য চায়না ৩য় শক্তি অবশ্য দেয়। রাত্রি জাগরণ কিংবা গরম মসলাদি রোগের কারণ বলিয়া জানিলে সর্ব্বপ্রথমে দুই এক মাত্রা নক্স-ভ ৬ষ্ঠ শক্তি দেওয়া কর্ত্তব্য।

ওলাউঠার সর্ব্বপ্রধান ঔষধ গুলির ভৈষজ্যতত্ত্ব নিম্নে সংক্ষেপে প্রদত্ত হইল। (বিস্তারিত অবগত হইতে প্রয়োজন হইলে মূল গ্রন্থ দেখ।)

একোনাইট্—পাতলা বা জলবৎ ভেদ, ভেদ উষ্ণ বোধ হয়, মৃত্যু-ভয়, ব্যাকুলতা, অস্থিরতা, পিপাসা, বমন, বিবমিষা, অত্যন্ত পেট বেদনা, নাড়ী পূর্ণ, শরীর উষ্ণ। শরীর কখন বা উষ্ণ থাকে না। ১ম শক্তি অবস্থা-বিশেষে ১০।১৫ মিনিট বা ১।২।৩ ঘণ্টা অন্তর দেওয়া যায়। রোগের প্রথমা-বস্থায় একোনাইট দ্বারা আমরা বহুফল পাইয়াছি। কোল্যাপ্‌স্ অবস্থায়ও ইহা অমৃত তুল্য, এই অবস্থায় অনেকে ইহার θ এক ফোটা মাত্রায় ব্যবহার করেন; হঠাৎ কোল্যাপ্‌স্ অবস্থা উপস্থিত হইলে এবং তৎসহ অধিক পরিমাণ ভেদ না থাকিলে একোনাইট্ অবশ্য দেয়। ২৯।৩৬ পৃষ্ঠা দেখ।

ক্যাম্ফর্—প্রথম অবস্থায়ই নিতান্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে; ভেদ বমন ও খিল ধরা আরম্ভ হইবার পূর্ব্বেই যদি হিমাঙ্গ এবং অস্থিরতা উপস্থিত হয়, তবে ইহা অবশ্য দেয়। শরীর হিমবৎ; ব্যাকুলতা; স্বরভঙ্গ ইহার প্রধান লক্ষণ। ভেদ বমন অতি যৎসামান্য কিন্তু অত্যন্ত বিবমিষা; এমন অবস্থায় ক্যাম্ফর, ভিরেট্রাম্ অপেক্ষা অধিকতর উপকারী। θ এক ফোঁটা হইতে ৫ ফোঁটা মাত্রায় রোগের প্রথমাবস্থায় প্রতিবারে খাইতে হয়। (৩০।৪২ পৃষ্ঠা দেখ)।

ভিরেট্রাম্—ভেদ ও বমন অত্যধিক পরিমাণে হইলে ভিরেট্রামের উপর নির্ভর করিবে। কিন্তু যদি মৃত্যুৎপাদক কোল্যাপ্স্ অবস্থা হঠাৎ উপ-স্থিত হয় তবে আর্সেনিক্ দিবে। যুগপৎ ভেদ ও বমন (আর্স)। বহুল পরিমাণ পান্তভাতের জলের ন্যায় ভেদ (কল্‌চি, জ্যাট্রোফা); এতৎসহ পেট বেদনা; উদরে এবং পায়ের ডিমে খিল ধরা (কল্‌চি)। মল ত্যাগের সময়ে কিংবা পরে নিতান্ত শয্যাশায়ী অবস্থা; সমস্ত শরীরে শীতল ঘর্ম্ম, বিশেষতঃ ললাটে। পেট বেদনা থাকিলে এই ঔষধ কোন কার্য্যকারী নহে। অত্যন্ত তৃষ্ণা ও অস্থিরতা (আর্স); অধিক পরিমাণে জলপান। শরীর নীলবর্ণ ও শীতল (ক্যাম্ফর, কল্‌চি, কুপ্রাম, সিকেলী, আর্স), ইহা

ওলাউঠার একটী প্রধানতম ঔষধ। একোনাইট্ দ্বারা ফল না পাইলে ইহা দিবে। আর্সেনিক্ ইহার সমকক্ষ ঔষধ। ৩য়, ৬ষ্ঠ শক্তি। (৩০।৪০ পৃষ্ঠা দেখ)।

আর্সেনিক্—ইহা ওলাউঠায় প্রধানতম ঔষধ (ক্যাম্ফর্ দ্বারা ফল না পাইলে ইহা দেওয়া কর্ত্তব্য। বহু পরিমাণে দুর্গন্ধময়, জলবৎ ভেদ হইয়া অতি শীঘ্র অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়া। (ভিরেট্রাম্ এল্‌বামের অস্থিরতা আর্সেনিকের অস্থিরতার ন্যায় তত অধিক নহে, কিন্তু ভিরেট্রামের ললাটে ঘর্ম্ম, আর্সেনিকে দেখা যায় না)। অত্যন্ত তৃষ্ণা কিন্তু রোগী প্রত্যেকবারে অল্প অল্প পরিমাণ জলপান করে; তৃষ্ণা অদম্য কিন্তু জলপান করিলে ভেদ ও বমন বৃদ্ধি পায়, ইহা আর্সেনিকের একটি প্রকৃতিগত লক্ষণ। (ভিরেট্রামের তৃষ্ণাও অত্যন্ত হয় বটে, কিন্তু ইহাতে রোগী অধিক পরিমাণে জলপান করে)। রোগী গাত্র বস্ত্রাবৃত করিয়া রাখিতে ইচ্ছা করে; (সিকেলী ও ক্যাম্ফরে রোগী গাত্রের বস্ত্র দূরে নিক্ষেপ করে)। অত্যন্ত গাত্র জ্বালা, যেন অগ্নির নিকট রহিয়াছে। ব্যাকুলতা, অস্থিরতা, ভয় আর্সেনিকের প্রধান লক্ষণ। অসাড়ভাবাপন্ন; অত্যন্ত কষ্ট; পাকস্থলী স্থানে জ্বালা বোধ; রোগের পূর্ণ বিকাশাবস্থা ও ভয়ানক গাত্রদাহ। স্বর অস্পষ্ট; নাড়ী বিলুপ্ত, মুখ চোখ বসিয়া যাওয়া, অত্যন্ত শ্বাস-কষ্ট, কোল্যাপ্স্ এবং মৃত্যু-প্রায় অবস্থা; মৃত্যুর পূর্ব্ব পর্য্যন্তও রোগী অস্থির থাকে; রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার বাধা; এই শেষ অবস্থায় আর্সেনিক্ দ্বারা ফল না পাইলে কার্ব্ব-ভেজি দিবে। আর্সেনিক্ ভেদ বমন এবং কোল্যাপ্স্ এই উভয় অবস্থাতেই উৎকৃষ্ট ঔষধ। ৬ষ্ঠ, ৩য় শক্তি ভেদ বমন অবস্থায় উৎকৃষ্ট। কোল্যাপ্স্ অবস্থা জন্য ১২শ, ৩০শ শক্তি অধিক কার্য্যকারী। (৩১।৫৪ পৃষ্ঠা দেখ)।

কুপ্রাম্—খিলধরা জন্য ইহা উৎকৃষ্টতম ঔষধ; বমন নিবারণ করিতেও ইহা উত্তম; ইহাতে পাকস্থলী শান্ত ভাবাপন্ন হয়; তখন যাহা খায় তাহাই পেটে থাকে। পূর্ণ বিকাশাবস্থা, মুখ ও হস্ত পদাদি নীলবর্ণ প্রায় (সিকেলী, ক্যাম্ফর); দম বন্ধ হওয়ার ন্যায় ভাব; শ্বাসকষ্ট; মৃত শরীরবৎ হিমাঙ্গ (ক্যাম্ফর); কন্‌ভালশন্ কিম্বা খিলধরা। উরুর ও পায়ের ডিমের মাংসপেশী সকল আক্ষেপে গুটাইয়া ঢেলাগানা হয়। (ক্যাম্ফরে

এত দূর খিল ধরা থাকে না; সিকেলীতে এতদূর শ্বাসকষ্ট থাকে না) ৬ষ্ঠ শক্তি। ৫৯ পৃষ্ঠা দেখ।

সিকেলী—ধমনীনিচয়ের অবিরত সঙ্কোচন অবস্থা। সিকেলী দ্বারা নিতান্ত কঠিন রোগী (বিশেষতঃ স্ত্রীলোক) আরোগ্য লাভ করিয়াছে। ভেদ দুর্গন্ধময়, বহুলপরিমাণ, জলবৎ অবসন্নকারী (ভিরেট্রাম্)। শরীর হিমাঙ্গ ও নীলবর্ণ; কিন্তু রোগী গাত্রাবরণ দূরে ফেলিয়া দেয়। শরীর ঝিঁ ঝিঁ কিংবা ঝিন্ ঝিন্ করে (ইহাতে আর্সেনিকের নিতান্ত অস্থিরতা, অথবা ভিরেট্রামের শীতল ঘর্ম্ম নাই)। ভেদ বমনসহ পদের অঙ্গুলিনিচয়ের কষ্ট-দায়ক খিল ধরা। গাত্র শীতল, চর্ম্ম আকুঞ্চিত এবং স্থিতিস্থাপকতা হীন। ৩য়, ৩০শ শক্তি। ৬৩ পৃষ্ঠা দেখ।

ইপিকাক ও ফস্‌ফরাস্—বমন জন্য উৎকৃষ্ট ঔষধ। বিবমিষা সহ বমন জন্য ইপিকাক ৬ষ্ঠ, ৩য় শক্তি। যদি পীত জল পাকস্থলীতে কিছুকাল থাকিয়া গরম হইবামাত্র উঠিয়া যায়, তবে ফস্‌ফরাস্ ৬ষ্ঠ বা ৩য় শক্তি দিবে। ৮৪।৮৬ পৃষ্ঠা দেখ।

কার্ব্ব-ভেজিটেবিলিস্—হিমাঙ্গ, রোগী নীরবে পড়িয়া থাকে। এত দুর্ব্বল যে, নড়াচড়া করিতে পারে না। নাড়ী লুপ্ত বা ক্ষীণ। ৩০শ শক্তি। কোল্যাপ্স্ অবস্থায় আর্সেনিক্ কার্য্যকারী না হইলে, ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ। ৬৪ পৃষ্ঠা দেখ।

হাইড্রোসিয়ানিক্-এসিড্—ভেদ ও বমনাদি স্রাব বন্ধ হইয়া কোল্যাপ্স্ অবস্থা; শরীর নীলবর্ণ ও হিমবৎ; হৃৎপিণ্ড স্থানে অব্যক্ত কষ্ট; শ্বাস প্রশ্বাস অন্তিম কালের খাবি খাওয়ার ন্যায় এবং অসম। ৬ষ্ঠ শক্তি। ৬৬, ১০৩ পৃষ্ঠা দেখ।

ট্যাবেকাম্—মুখমণ্ডল পিংশে; মৃত্যুভয় বা জীবনলাভ জন্য গ্রাহ্য করে না। (মরিতে ইচ্ছা জন্য—ইউফর্‌বিয়া; মৃত্যুভয় জন্য একো-নাইট্, আর্সেনিক্)। হস্তপদ শীতল এবং সমস্ত শরীর শীতল ঘর্ম্মাক্ত; নাড়ী ক্ষীণ; বক্ষঃস্থলে চাপবোধ, শ্বাস-কষ্ট। অত্যন্ত বিবমিষা, বমন। হঠাৎ ভেদ, অথবা হঠাৎ ভেদ বমন বন্ধ। ৬ষ্ঠ শক্তি। ৭৯ পৃষ্ঠা দেখ।

ল্যাকেসিস্—একটু নড়াচড়া করিলেই বমন হয়। বমনেচ্ছাসহ

মুখ দিয়া লালা পড়া। শয্যাশায়ী অবস্থাসহ কোমা, উদর উষ্ণ, হস্তপদ শীতল (কল্‌চি)। মল দুর্গন্ধময়; সামান্য চাপ দিলেই অত্যন্ত যন্ত্রণা, নিদ্রান্তে যাতনাদির বৃদ্ধি। ৭৩ পৃষ্ঠা দেখ।

রিসিনাস—ওলাউঠাব প্রথমভাগে এবং বিকাশ অবস্থায় আমরা ইহা দ্বারা নিত্য বিস্তব ফল পাইতেছি। ক্রমেই ইহাব ক্ষমতার পরিচয় পাওয়া যাইতেছে। পেটে বেদনাশূন্য ওলাউঠায় এবং জ্বর সহযোগী ওলাউঠার ইহা অতীব উৎকৃষ্ট ঔষধ। ৪৬ পৃষ্ঠায় রিসিনাস্ দেখ।

পূর্ব্বস্থ মূল গ্রন্থে ওলাউঠাব অসংখ্য ঔষধ ও বিস্তারিত বর্ণনাদি প্রদত্ত হইয়াছে দেখ।

পুনঃ পূরণ।

নিম্নলিখিত ঔষধ কয়টী অত্র সহ এবং মূলগ্রন্থ অধ্যয়ন সময় অবশ্য পাঠ্য।

কেলি-আর্সেনিকোসাম্—ইহা সচবাচব পূর্ব্বে ব্যবহৃত হয় নাই। ডাক্তার সাল্‌জাব এই ঔষধটীর বিশেষ পক্ষপাতী। ঘন ঘন ভেদ হেতু নিদ্রা নাই। ভেদ শাদা জলময ও ফেনযুক্ত। শেষ কয়েক সপ্তাহে অসাধ্য উদরাময, প্রাযই পেট খোঁচানি ও প্রতিনিয়ত মলবেগ, পেট ফাঁপা ও সমুদয় পেটে স্পর্শাসহিষ্ণুতা। আর্সেনিকেব মল সাদা জলময় কিন্তু সফেন নহে সুতরাং ওলাউঠা রোগে আর্সেনিক অপেক্ষা এই ঔষধের সৌসাদৃশ্য অধিক। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ১২শ শক্তি।

এসিড্-কার্ব্বলিক—শিশুদের ওলাউঠায় কেন বয়স্কদের ওলাউঠায়ও অনেক সময় বিশেষ প্রধান ও ফলপ্রদ ঔষধ। ২১৫ পৃষ্ঠা দেখ।

নাইট্রিক্-এসিড্—এলোপ্যাথেরা ক্যালোমেল ব্যবহার করাতে অনেক রোগীর মুখে ভয়ানক ক্ষত, আমাশয়, পেটে বেদনাদি নানাবিধ উপসর্গ হইয়া থাকে; এবং অনেক সময় তৎসঙ্গে টাইফয়েড্ অবস্থাও উপস্থিত হয়। গোয়াবাগানের সত্যের মা নামক কোন ৭৫ বৎসর বয়স্কা বৃদ্ধার ওলা-

উঠায় ক্যালোমেল ব্যবহার দ্বারা উপরোক্ত লক্ষণনিচয় উপস্থিত হয়। তাহাতে নাইট্রিক্-এসিড্ ১২শ শক্তি ব্যবহারে আমরা আশ্চর্য্য ফল প্রাপ্ত হইয়াছি। মল—শ্লেষ্মাময়; সবুজবর্ণ শ্লেষ্মাময়; রক্তময় শ্লেষ্মা; পরদার টুকরার স্থায়; অজীর্ণ; হরিদ্রাভ সাদাটে তরল, দুর্গন্ধময়; পচাগন্ধ; টক গন্ধ। গুহ্যদ্বারে ক্ষত এবং বেদনা। মুখে ক্ষত; ওষ্ঠ ক্ষত এবং ফোস্কাপূর্ণ। অত্যন্ত লালপড়া। অত্যন্ত তৃষ্ণা। পেট ফাঁপা ও পেট ডাকা। সবুজবর্ণ শ্লেষ্মাময় মল ইহার এক প্রধানতম লক্ষণ। আমাশয় টাইফয়েড্ অবস্থা প্রাপ্ত হইলে ও তৎসহ মুখে ডিপ্থিরিয়ার স্থায় ক্ষত থাকিলে ইহা অতি ফলপ্রদ। ১২শ, ৩য়, ৩০শ শক্তি।

হিপার্ সাল্ফ্—নাইট্রিক্-এসিডের স্থায় ক্যালোমেলের অপব্যবহার-জনিত উপসর্গে ইহাও একটি প্রধান ঔষধ। নাইট্রিক্-এসিডের সঙ্গে লক্ষণ না মিলিলে কিংবা উহাদ্বারা কাজ না পাইলে হিপার দিবে। মল—হলুদ পানা বিষ্ঠাময়; সবুজ পানা জলবৎ; অজীর্ণ; সাদা টক গন্ধ মল; সবুজ পানা শ্লেষ্মাময় ও দুর্গন্ধ; পচা দুগ্ধের স্থায় দুর্গন্ধ মল। ক্ষুধা অত্যন্ত। টক ও ঝালাদি খাইতে ইচ্ছা। পাকস্থলীতে শূন্যবোধ। পথ্যান্তে সবল ও সুস্থ বোধ করে। সমস্ত শরীরে বেদনা বোধ এবং নড়াচড়াতে বৃদ্ধি। সর্ব্বদা বস্ত্রাবৃত থাকিতে ইচ্ছা। ১২শ, ৬ষ্ঠ, ৩০শ শক্তি।

মিউরিয়াটিক-এসিড্—মল—বিষ্ঠাময় বা জলবৎ; অসাড়ে মল-ত্যাগ; প্রস্রাব করিবার সময় অসাড়ে মলত্যাগ। টাইফয়েড্ অবস্থায় ইহা নিতান্ত উৎকৃষ্ট ঔষধ। দিবসে নিদ্রা এবং রাত্রিতে অনিদ্রা ও তৎসহ নানা-বিধ প্রলাপ; বিছানায় পায়ের দিকে সরিয়া যাওয়া অভ্যাস। নাড়ী দুর্ব্বল ও ইণ্টারমিটেণ্ট্ বা পর্য্যায় যুক্ত। নিতান্ত ক্ষীণ অবস্থা। গোঙুল বা হারিশ বাহির হওয়া। জিহ্বা ভারি, কথা কহিতে অক্ষম, শুষ্ক, এবং সঙ্কোচিত; মুখে, জিহ্বায় নীলবর্ণবৎ ক্ষত। মুখ শুষ্ক, মুখে দুর্গন্ধ। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ৩০শ শক্তি।

এসিড্-নাইট্রিক্ ও মিউরিয়াটিক্, হিপার্-সাল্ফ ইহারা ওলাউঠার শেষ ভাগে অনেক সময় ব্যবহৃত হয়।

আর্সেনিক্ এবং ভিরেট্রাম্—কলিকাতাতে হোমিওপ্যাথির মূল-স্থাপক ৺ রাজেন্দ্র দত্ত মহাশয় ওলাউঠা রোগে অনেক স্থলে এই দুইটী ঔষধের ১০০ শত, কিংবা ২০০ শত শক্তি ব্যবহার করিতেন। এই উচ্চ শক্তির এক মাত্রা প্রয়োগেই অনেক সময় চমৎকার ফল ফলিত; তাহাতে ভেদ বমন সহজে নিবারিত হইত এবং কোল্যাপ্স্ অবস্থা হইতে রোগী আশ্চর্য্যরূপে উদ্ধার পাইত। আমরাও এই উচ্চ শক্তি ব্যবহার করিয়া সময় সময় সন্তোষকর ফলপ্রাপ্ত হইয়াছি। এই উচ্চ শক্তি এক মাত্রা ব্যবহারেই প্রায় ফল দেখিতে পাইবে। দ্বিতীয় মাত্রা বিশেষ বিবেচনা করিয়া ব্যবহার করিবে; কারণ তাহাতে পীড়াধিক্যের (Aggravation) সম্ভাবনা। ডাক্তার ভাদুড়ী মহাশয় এই দুই ঔষধের ১২শ শক্তির নীচে প্রায়ই ব্যবহার করিতেন না; আমরা ১২শ শক্তির উৎকৃষ্ট ফল ইদানীং অনেক স্থলে দেখিয়াছি। ৫৯ ও ৫৪ পৃষ্ঠা দেখ।

প্রথম শিক্ষার্থীর জ্ঞাতব্য কয়েকটী গুরুতর বিষয়।

১। গাত্রতাপ—আমাদের শরীরের স্বাভাবিক তাপ ৯৮·৬ ডিগ্রী। এতদূর্দ্ধে ৯৯·৫ হইতে ততোধিক তাপ জ্বর মধ্যে গণ্য। ৯৭ হইতে ততোধিক নিম্নে ৭৯।৭৭ পর্য্যন্ত পতনাবস্থায় তাপ দেখা যায়; এই পতনাবস্থায় রোগীর শরীর আমাদের নিকট হিমবৎ জ্ঞান হয়। অনেক ওলাউঠা রোগীর মৃত্যুর পর শরীরের তাপ বৃদ্ধি হয়।

২। নাড়ী—সুস্থকায় যুবকের স্বাভাবিক নাড়ীর গতি বা স্পন্দন প্রতি মিনিটে ৭৫ বার। শিশুর জন্ম হইতে প্রথম বৎসর পর্য্যন্ত ১৪০ বার; দ্বিতীয় হইতে তৃতীয় বৎসর পর্য্যন্ত ১২০ বার; চতুর্থ হইতে ৬ষ্ঠ বৎসর পর্য্যন্ত ১০০ বার; সপ্তম হইতে সপ্তদশ বৎসর পর্য্যন্ত ৯০ বার; পঞ্চাশ হইতে পঞ্চাশৎ বৎসর পর্য্যন্ত ৭৫ বার; বৃদ্ধ বয়সে ৭০ বার। বয়স্কদিগের নাড়ী ১৫০ বারের অধিক হইলে মৃত্যু সম্ভাবনা অধিক। ক্ষীণ ও সূত্রবৎ নাড়ী জীবনীশক্তির হ্রাসতা জ্ঞাপক। বিলুপ্ত নাড়ী পতনাবস্থার একটি প্রধান লক্ষণ (হৃৎপিণ্ডের আকুঞ্চ-

নেই নাড়ীর স্পন্দন হয়)। ভলাউঠাব নাড়ী বিলুপ্ত হইলে মণিবন্ধে আর পাওয়া যায় না। তখন ব্রেকিয়েল প্রদেশে বা বাহুমূলে কখন কখন নাড়ীর স্পন্দন পাওয়া যায়।

৩। শ্বাসপ্রশ্বাস—ইংরাজিতে ইহাকে রেস্পিরেশন (Respiration) বলে। সাধারণতঃ প্রতি মিনিটে রেস্পিরেশনের গতি ১৮ বার হইয়া থাকে। শীতলশ্বাস প্রশ্বাস মৃত্যুর লক্ষণ। শ্বাসপ্রশ্বাস ধীর গতিতে হইলে শুভলক্ষণ জানিবে। শ্বাসপ্রশ্বাস টানিয়া টানিয়া কিংবা দ্রুতগতিতে অতি ঘন ঘন হইতে থাকিলে তাহা দুর্লক্ষণ বলিয়া জানিবে; অতি ঘন ঘন শ্বাস প্রশ্বাস মৃত্যু-লক্ষণ জ্ঞাপক।

৪। নাড়ী, গাত্রোত্তাপ এবং শ্বাসপ্রশ্বাসের পরস্পর সম্বন্ধ—শরীরের উত্তাপ এক ডিগ্রি বর্দ্ধিত হইলে নাড়ীর স্পন্দন ১০ বার ও শ্বাসের গতি ২।৩ বার বর্দ্ধিত হয়। স্বভাবতঃ গাত্র তাপ ৯৮·৬, নাড়ীর গতি ৭৫, শ্বাস প্রশ্বাস ১৮ বার; যদি তাপ ১০০ ডিগ্রি হয় তবে নাড়ীর গতি ৯০।৯৫ এবং শ্বাসের গতি ২৩ বার হইবে। সামান্যতঃ এক এক বার শ্বাসে ৪ বার নাড়ীর স্পন্দন হয়।

৫। ঔষধের শক্তি ও মাত্রা—যে ঔষধের যে শক্তি সর্ব্বদা ফলপ্রদ তাহা প্রত্যেক ঔষধের সঙ্গে প্রদত্ত হইয়াছে। সাধারণতঃ পূর্ণবয়স্কের পক্ষে এক ফোঁটা টিংচার, বটিকা একটী, অনুবটিকা চারিটি, বিচূর্ণ বা ট্রিটু-রেশন এক গ্রেণ বা অর্দ্ধ রতি পরিমাণ দেওয়া যায়। বড় শিশুর পক্ষে ইহার অর্দ্ধেক, অতি ক্ষুদ্র শিশুর জন্য চতুর্থাংশ ব্যবহৃত হয়। পূর্ণবয়স্কের জন্য এক তোলা পরিস্রুত জলে, শিশুর জন্য সিকি তোলা পরিস্রুত জলে এক এক বারের ঔষধ দেওয়া যায়। কাচ, চিনের পাত্র, কিংবা পাথরের পাত্র ঔষধ রাখিবার প্রশস্ত জিনিষ।

৬। কত সময় অন্তর অন্তর ঔষধ প্রয়োগ হয়? রোগের অবস্থা বুঝিয়া ১০।১৫।৩০ মিনিট কিংবা ১।২।৩।৪ ঘণ্টা অন্তর অন্তর ও ঔষধ দেওয়া যাইতে পারে। ঔষধে উপকার পাইলে সময়ের পরিমাণ অধিকতর অন্তরে অন্তরে করিয়া দিবে।

৭। অনুমানে ঔষধ প্রয়োগ করিবে না। পীড়া যত উগ্র হইবে ঔষধ তত

শীঘ্র তন্নিবারণে সক্ষম হইবে। অন্যথা ঔষধ ঠিক নির্ব্বাচিত হয় নাই। শীঘ্র শীঘ্র ঔষধ পরিবর্ত্তন করা অন্যায়। একবাবে দুই তিন প্রকার ঔষধ একত্রে বা পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করা ভাল নহে।

৮। ঔষধ নির্ব্বাচন—রোগীর লক্ষণ ঔষধের লক্ষণ সহ ঐক্য করিয়া ব্যবস্থা করিবে।

৯। এলোপ্যাথি, কবিরাজী ইত্যাদি মতে চিকিৎসা হইয়া থাকিলে, যদি তোমাকে পরে হোমিওপ্যাথি ঔষধ দিতে হয়, তবে অগ্রে ক্যাম্ফর বা সাল্‌ফার্ ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য। এতাদৃশ স্থলে নক্স-ভও কখন দেওয়া যায়।

১০। ঔষধ সেবনকালে কাফি, চা, কর্পূর বা তাদৃশ কোন জিনিষ ব্যবহার করা কর্ত্তব্য নহে।

১১। ঔষধের মাত্রা অতিরিক্ত হইলে ক্যাম্ফর θ খাইলে তাহা সংশোধিত হয়।

১২। ঔষধ খাইবার অন্যূন এক ঘণ্টা পূর্ব্বে বা পরে পান তামাক খাওয়া উচিত নহে।

অহিফেন সমস্যা।

অর্থাৎ

অভ্যস্থ অহিফেন খাদকদিগকে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা সময় অহিফেন খাইতে দিবে কি না?

আমাদের দেশে অনেকের অহিফেন জিনিষটী এ প্রকার অভ্যাসসিদ্ধ হইয়া পড়িয়াছে যে, ইহাকে তাহাদের প্রাণবায়ু, জীবন, নিত্য পানীয় বা পথ্য যাহা বল তাহাই সম্ভব পায়। স্বচক্ষে অসংখ্য রোগী দেখিয়াছি যে অহিফেনের মৌতাতের সময় উপস্থিত হইলে তাহাদের জীবনীশক্তির কেন্দ্রস্থান দোলায়মান ও অস্থির হইয়া উঠে; তখন উৎকৃষ্ট নির্ব্বাচিত ঔষধও আশানুরূপ ফল প্রদান করিতে সমর্থ হয় না। এই জন্য যে বৃদ্ধ বা যে কোন ব্যক্তি বহুদিন যাবৎ অহিফেন অভ্যাস করিয়াছে, তাহার অহিফেন বন্ধ করা উচিত নহে।

যথাসময়ে তাহার যথারীতি মৌতাত তাহাকে খাইতে দিবে; তাহাতে ভয় করিও না; তোমার শক্তীকৃত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ঐত "খেলো নহে" যে, ঐ অহিফেনে তাহার ক্রিয়া বন্ধ করিয়া রাখিতে পারিবে"। (শক্তীকৃত হোমিওপ্যাথিক ঔষধের বীর্য্য সম্বন্ধে গ্রন্থকারকৃত চিকিৎসা-বিধান ২॥৶০ পৃষ্ঠা হইতে ৩৶০ পৃষ্ঠা পর্য্যন্ত দেখ)।

মনুষ্য প্রায় প্রত্যেক পদার্থের সহ অপর্য্যাপ্ত লবণ আহার করিতেছে, লবণ আমাদের নিত্যপথ্য মধ্যে গণ্য হইয়াছে; এই লবণ আমাদের পাক-স্থলীতে ও শরীরে অপর্য্যাপ্ত রহিয়াছে। গাত্রের ঘামে, চক্ষের জলে, রক্তমধ্যে জিহ্বা স্পর্শমাত্র লবণ স্বাদ স্পষ্টভাবে পাওয়া যায়; এমন অবস্থায় শক্তীকৃত সেই লবণ (ন্যাট্রাম্-মিউরিয়েটিকাম্) এতাদৃশ লবণ জর্জ্জরিত শরীরেও যৎকালীন তাহার ফল প্রতিদিন আশ্চর্য্যভাবে দেখাইতেছে তখন অহিফেন ভুক্ত শরীরে অন্য ঔষধে কেন কাজ করিবে না? অবশ্য করিবে! ইহা অনেক স্থলে স্বচক্ষে প্রত্যক্ষ করিয়াছি, আমি আর এখন অহিফেন বন্ধ করিয়া রোগীকে কষ্ট দিই না। আমি এস্থলে এ সম্বন্ধে গুটিকতক রোগীর কথা বলি তাহাতে অহিফেন বিষয়ে আমার যে মীমাংসা তাহার উপর নির্ভর করিতে পারিবে। (১) ** মাতা বয়েস ৫৫ বৎসর নিবাস শুঁড়য়; বহুকাল হইতে অহিফেন অভ্যাস করিয়াছে। তাহার ওলাউঠা হইয়াছিল, ভেদ এক প্রকার বন্ধ হইল কিন্তু বমন কোন প্রকারেই বন্ধ হয় না; সে যে অহিফেন খায়, ইহা জানিতাম না; পরে জানিতে পারিয়া তাহাকে তাহার মৌতাত্ খাইতে দিয়া যে ইপিকাক্ দিতেছিলাম তাহাকে সেই ইপিকাক পুনরায় দেওয়াতে আশ্চর্য্য উপকার পাইলাম।

(২) বিখ্যাত ক্যানিং লাইব্রেরীর সত্বাধিকারী শ্রীযুক্ত বাবু যোগেশচন্দ্র বন্দ্যো-পাধ্যায় মহাশয়ের কোন আত্মীয় *** বাবুর উদরাময় পীড়া হয়; তাহাতে এলোপ্যাথি চিকিৎসা হয়, কিন্তু তদ্দ্বারা পীড়া আরোগ্য হয় না। এই বাবুটী অহিফেন খাইতেন; তাহাতে হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা চলিবে না বলিয়া তাঁহারা প্রথমতঃ হোমিওপ্যাথি করিতে ক্ষান্ত থাকেন; কিন্তু কোন ঘটনা হেতু পরে বাধ্য হইয়া তাঁহারা হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা আমাদ্বারা আরম্ভ করিলেন। আমি বাবুটির অহিফেনের মৌতাত ঠিক রাখিয়া মার্ক-সল্ ৬ষ্ঠ শক্তি

খাইতে দিলাম, তাহাতে দুই দিন মধ্যে তাঁহার পেটের পীড়া আরোগ্য হইয়া গেল। যোগেশবাবু ও তাঁহার ঐ আত্মীয় (রোগী) স্বচক্ষে এতাদৃশ ওপিয়াম্ সেবনসত্বেও হোমিওপ্যাথিক ঔষধের এপ্রকার অসাধারণ ফলবতী ক্রিয়া দেখিয়া অবশ্য আশ্চর্য্য হইয়াছেন।

(৩) নিম্তার বহুমূত্র-রোগগ্রস্ত বৃদ্ধ, গবর্ণমেণ্ট পেন্‌শন্ ভোগী * * * * চাটুর্য্যা মহাশয় জ্বর বিকারগ্রস্ত হন, প্রথম তাঁহার এলোপ্যাথিমতে চিকিৎসা হয় তাহাতে কোন ফল হয় না; ল্যাকেসিস ৩০শ শক্তি দুই চারি মাত্রা প্রদানের পর কয়েক মাত্রা আর্স ৩০শ শক্তি দ্বারা তিনি সুস্থতা লাভ করেন। আমরা হোমিপ্যাথি চিকিৎসা করিয়া সেইবার তাঁহাকে আরোগ্য করি। এস্থানে বলা আবশ্যক তিনি অহিফেন খাইতেন, আমরা তাঁহার অহিফেন বন্ধ না করিয়াও আশ্চর্য্য ফল পাইয়াছিলাম।

৫ই জুলাই ১৮৯৩ সনে কলিকাতা দরজীপাড়ায় এক বাটীতে দুই ব্যক্তির ওলাউঠা হয়; তাহারা অত্যন্ত অহিফেন খাদক। তাহাদের বয়স প্রায় ৩০।৩৫ বৎসর। নিম্নে তাহাদের বৃত্তান্ত লিখিত হইল, নিপুণ হইয়া পাঠ কর বিশেষ শিক্ষা লাভ করিবে।

(১) ভুবন দাস—রাত্রি তিনটার সময় হইতে তাহার সবুজ পানা জলবৎ ভেদ ও বমন হইতে থাকে, জলতৃষ্ণা অত্যন্ত। একোনাইট্ ১ম শক্তি ৬ মাত্রা ঘণ্টায় ঘণ্টায় খাইতে দিলাম। ভেদ ও বমন বন্ধ হইল না বরং অসাড়ে ভেদ হইতে লাগিল; এবং জল খাইবামাত্র বমন হইয়া উঠিতে লাগিল। তখন ভিরেট্রাম্ ৩য় শক্তি কয়েক মাত্রা দুই ঘণ্টা অন্তর দেওয়াতে ভেদ বন্ধ হইয়া গেল। কিন্তু বমন যেমন হইতে ছিল, সেই প্রকারই জল খাইবামাত্র কিছু কাল পরে বমন হইয়া উঠিয়া যাইতে লাগিল; বমন ঘোর সবুজবর্ণ-বিশিষ্ট জলবৎ। ফস্ফরাস ৩য় শক্তি দুই তিন মাত্রা প্রয়োগে বমন থামিয়া গেল এবং রোগী সুস্থতা লাভ করিল। ভুবন দুই বেলা দুই মটর প্রমাণ অহিফেন বহুকাল যাবৎ খাইত। আমি তাহাকে তাহার অহিফেনের যথা-রীতি মৌতাত খাইতে দিয়া চিকিৎসা করিলাম, সে অতি সত্বরে আরোগ্য লাভ করিল।

(২) অনন্ত দাস—এসিয়াটিক্ ওলাউঠার লক্ষণাক্রান্ত বহু পরিমাণ

ভেদ ও বমন হইয়া তিন চারি ঘণ্টা মধ্যে নিতান্ত অবসন্ন হইয়া পড়িয়াছে। যাইয়া দেখিলাম তাহার নাড়ী বিলুপ্ত প্রায় হইয়াছে। একোনাইট্ ১ম শক্তি প্রতি ঘণ্টায় ঘণ্টায় খাইতে দিলাম। ৪ মাত্রা ঔষধের পর যাইয়া দেখিলাম ভেদ বমন বন্ধ হইয়াছে। কিন্তু নাড়ী নাই; শরীরে ঘর্ম্মও নাই; রোগীর চক্ষুদ্বয় লাল; পিপাসা অত্যন্ত; তখন আর্স ৩০শ শক্তি, চারি দাগ দুই ঘণ্টা অন্তর খাইতে দিলাম। নাড়ী পুনরায় দেখা দিল; তখন আর্সেনিক্ ৩০শ শক্তি বন্ধ করা গেল; তিন ঘণ্টা পর যাইয়া দেখি আবার নাড়ী পাওয়া যায় না এবং তাহার হস্তের পাতা ও অঙ্গুলীচয় কালবর্ণ প্রায় হইয়াছে; সময় সময় শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট অনুভব করিতেছে; কিন্তু অস্থিরতা ততদূর নাই, তখন অবস্থা দৃষ্টে হতাশ প্রায় হইয়া আমি ল্যাকেসিস্ ৩০শ শক্তি একমাত্রা খাইতে দিলাম, তাহাতে আশ্চর্য্য ফল দর্শিল। পর দিন প্রাতে যাইয়া দেখি রোগীর হস্তদ্বয় আর সে প্রকার কালবর্ণ নাই, উহারা প্রায় স্বাভাবিক বর্ণবিশিষ্ট হইয়াছে; নাড়ী প্রায় স্বাভাবিক গতিতে স্পন্দিত হইতেছে; সে প্রকার শ্বাসকষ্টও নাই; কিন্তু অসাড়ে সবুজ পানা পাতলা মল সময় সময় হইতেছে, তৎসঙ্গে জলতৃষ্ণাও আছে এই দেখিয়া ভিরেট্রাম্ এল্বাম ৩য় শক্তি চারি মাত্রা দুই ঘণ্টা অন্তর খাইতে দিলাম। তাহাতে উক্ত প্রকার অসাড়ে ভেদ হওয়া বন্ধ হইয়া হিক্কা দেখা দিল; তজ্জন্য বেলেডোনা ৩০শ শক্তি দুই তিন মাত্রা প্রয়োগে রোগী সুস্থতা লাভ করিল।

মন্তব্য—এই অনন্ত দাস ও ভুবন দাস বহুদিন যাবৎ অহিফেন অভ্যাস করিয়াছে। প্রাতে ও সন্ধ্যা দুই বেলা দুই মটর প্রমাণ অহিফেন খাইয়া থাকে। আমাকে সকাতরে অহিফেনের কথা জিজ্ঞাসা করাতে আমি তাহাদিগকে তাহাদের যথাসময়ে যথাভ্যস্ত মাত্রায় (অধিক বা অল্প পরিমাণ নহে) মৌতাত খাইতে বলিলাম। তাহারাও তাহাই করিল। কিন্তু তদ্দারা আমার ঔষধের ক্রিয়ার কোন বিঘ্ন হয় নাই। আমি যখন যে অবস্থা দেখিয়া যে ঔষধ দিয়াছি তখন সেই ঔষধ দ্বারা সেই ফলই পাইয়াছি। অহিফেন সমস্যার শেষ ভাগের প্রুফ্ দেখিতেছি এমন কালে অহিফেন সমস্যা পূর্ণজন্য এবং হোমিওপ্যাথিক ঔষধ যে মহাবিদ্যুৎবৎ সাক্ষাৎ সঞ্জীবনী শক্তি সম্পন্ন তাহার অন্যতম প্রমাণ জন্যই যেন ভগবান্ আমার হস্তে এই দুইটী রোগীকে

প্রেরণ করিলেন। জগৎ!-চাহিয়া দেখ হোমিওপ্যাথি ঔষধের কিদৃশী ক্ষমতা! অন্য কোন প্যাথিতে এতাদৃশী ক্ষমতা আছে কি না? তাহাও বিচার কর।

শক্তীকৃত হোমিওপ্যাথিক ঔষধের শক্তি সামান্য কারণে সহজে নষ্ট হইয়া যাইবে একথা কখনও মনে করিও না। বিশেষতঃ অভ্যস্ত অহিফেন খাদকদিগের অহিফেন নিত্য পানীয় বা পথ্যের মধ্যে পরিণত হয়। In fact it turns to be an element of his body, সংক্ষেপতঃ ইহা তাঁহার প্রাণবায়ু রক্ষক পদার্থ বিশেষ বলিয়া গণ্য হইয়া উঠে। অভ্যস্ত ব্যক্তির নিকট উহার নাম মৌতাত। তোমার রোগী যথাসময়ে উহা না পাইলে তোমার ঔষধের ক্রিয়ার বরং অনেক বিঘ্ন সম্ভাবনা। এমন অহিফেন খাদক দেখিয়াছি যে, সে জল না খাইয়া দুই দিন থাকিতে পারে কিন্তু এক বেলা তাহার অহিফেন না হইলে প্রাণ যায় যায় হয়। পূর্ব্বে পূর্ব্বে অহিফেনের মৌতাত ঠিক রাখিয়া চিকিৎসা করিতে আমাদেরও ভয় হইত, কিন্তু এক্ষণে আমরা দেখিতেছি আমাদের সে ভয় নিতান্ত অন্যায় ছিল।

অতএব—তোমার রোগী যদি অভ্যস্ত অহিফেন খাদক হয়, তবে তাহার অহিফেনের মাত্রা কম বা বন্ধ করিও না। তাহার চিরাভ্যস্ত অহিফেন খাইতে দিয়া তাহার চিকিৎসা করিবে। শ্রদ্ধাস্পদ ডাক্তার মহেন্দ্রলাল সরকার এম্ ডি মহাশয়ও অহিফেন বন্ধ করেন না। সুপণ্ডিত হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার বিহারিলাল ভাদুড়ী মহাশয় বলিয়াছেন যে তিনি জীবনে তাঁহার কোন রোগীর অহিফেনের মৌতাত বন্ধ করেন নাই অথচ যেখানে ঔষধ নির্ব্বাচিত হইয়াছে সেখানে বাঞ্ছিত ফল লাভে কখনও বঞ্চিত হন নাই। আমরা নিজে দুইটী অভ্যস্ত অহিফেন খাদক রোগীতে ৩০শ শক্তির অহিফেন দিয়াও আশ্চর্য্য ফল লাভ করিয়াছি। যদি কোন রোগী নিজে অহিফেন খাওয়া সম্বন্ধে অনিচ্ছা প্রকাশ করে তবে তাহাকে অহিফেন না দিলে ক্ষতি নাই কিন্তু এতাদৃশ ঘটনা অতি বিরল।

"প্রথম শিক্ষার্থীর ওলাউঠা শিক্ষা"

এবং

"বৃহৎ ওলাউঠা সংহিতা" সমাপ্ত।

বৃহৎ ওলাউঠা সংহিতার সূচী।

বিষয়। পত্রাঙ্ক।

বৃহৎ ওলাউঠা-সংহিতাস্থ

ঔষধাবলীর সূচীপত্র।

প্রত্যেক ঔষধের পোটেন্সি (Potency) বা শক্তি ঔষধের বর্ণনার সঙ্গে সঙ্গেই প্রদত্ত হইয়াছে। অত্র * তারা চিহ্নিত পত্রাঙ্কগুলিতে ঔষধের প্রধানতম বর্ণনা দেখিতে পাইবে।